



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU  
*Yhdessä enemmän*

# Kirjallisuuskatsaus sähköisen asioinnin kehityksen vaikutuksista asiakaskokemukseen terveydenhuollossa

Einamo, Emma

2015 Otaniemi



Laurea-ammattikorkeakoulu  
Otaniemi

## Kirjallisuuskatsaus sähköisen asioinnin kehityksen vaikutuksista asiakaskokemukseen terveydenhuollossa

Einamo Emma  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Kesäkuu, 2015

Einamo Emma

**Kirjallisuuskatsaus sähköisen asioinnin vaikutuksista asiakaskokemukseen terveydenhuollossa**

Vuosi 2015

Sivumäärä 37

Opinnäytetyön tarkoituksena oli koota tietoa ja kokemuksia sähköisen asioinnin kehityksestä ja sen vaikutuksista asiakaskokemukseen hoitotyössä. Tutkimuskysymyksiä oli kaksi: Millaisia sähköisiä asiointi palveluja suomalaisessa terveydenhuollossa on käytössä? Millaisia asiakaskokemuksia sähköisten asiointipalvelujen lisääntyminen ja kehitys tuottaa? Tutkimus on kirjallisuuskatsaus, jonka aineistona on viisi tutkimusraporttia kansallisista sähköisen asioinnin hankkeista. Aineisto käytiin läpi sisällönanalyysia käyttäen.

Tuloksista selviää, että kansalaisilla on melko hyvät valmiudet käyttää terveydenhuollon sähköisiä palveluja. Sairaanhoidopiireissä on keskenään hiukan erilaisia eOmahoito-hankkeita. Pitkäaikaissairaille sähköisen asiakaskokemuksen myötä potilaan oma sitoutuminen hoito-ohjeiden noudattamiseen ja omatoiminen hoito vahvistuvat. Ne toimenpiteet, joissa ammattilaista ei tarvita, potilas pystyy joustavasti hoitamaan sähköisesti. Potilaan hoito suunnitellaan yhdessä ja otetaan huomioon potilaan henkilökohtaiset kyvyt ja mahdollisuudet. Toisen puolesta asioiville kansalaisille sähköiset palvelut antavat asiinnista joustavan ja omaan ajankäyttöön sopivan myönteisen asiakaskokemuksen. Joustavan rutiiniasioinnin lisäksi terveystietoa saa luotettavista ja asiantuntijoiden laatimista palveluportaaleista. Terveystili ja -taltiointi, joihin kansalaisen tiedot tallentuvat, seuraa kansalaista koko eliniän. Asiakaskokemus syntyy, kun tietoja voi sieltä itse tarkastella ja pysyä ajan tasalla omasta terveydestä huolehtimisessa.

Asiakaskokemukset sähköisissä palveluissa tuovat osallistumista ja sitoutumista. Sähköiset palvelut antavat uusia mahdollisuuksia siihen, että asiakas/potilas voi kokea hyvän viestintäyhteyden ammattilaisiin.

Asiasanat: sähköinen asiointi, sähköiset palvelut, asiakaskokemus, kirjallisuuskatsaus

Otaniemi  
Degree programme in nursing

Einamo Emma

Literature review about the influences of the development of electronic transactions on customer experiences in health care

Year	2015	Pages	37
------	------	-------	----

The purpose of the thesis is to gather information and experiences of the development of the electronic transactions and their influences on the customer experience in nursing. The literature review consists of two research questions: What kind of electronic transaction services are in use in the Finnish health care? What kind of customer experiences the increase and development of the electronic customer services produces? The study is a literature review the material consisting of five research reports dealing with national projects of electronic transactions. The material was analyzed using the method of content analysis.

The results indicate that the citizens are quite well prepared to use the electronic services in the health care. There are, however, slightly different electronic self-management projects in different hospital districts. Considering the experience of a customer who is a long-term patient the commitment of the patient to follow the care instructions and self-management will be strengthened. Those measures where professionals are not needed the patient is able to flexibly manage electronically. The care of the patient is planned together and the personal abilities and possibilities are taken into account. To a person who is taking care of another person's matters electronic services give a quick, flexible and positive customer experience of one's own use of time. In addition to the flexible routine electronic transactions it is possible to get health information from reliable service portals made by experts. Personal health record where the personal details will be saved follows the citizen through the lifetime. A customer experience arises when personal data from the files are examined and it is possible to be updated about one's own health care.

Customer experiences in the electronic services bring about participation and commitment. Electronic services offer new possibilities to the customer/patient in experiencing a good communication with the experts.

Keywords: electronic transactions, electronic services, customer experience, literature review

## Sisällys

1	Johdanto .....	6
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet .....	7
3	Keskeiset käsitteet.....	8
3.1	Palvelu .....	8
3.2	Palvelun laatu ja asiakastyytyväisyys.....	9
3.3	Asiakaskokemus.....	10
3.4	Sähköinen asiointi .....	10
3.5	Sähköinen asiointi hoitotyössä .....	11
4	Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä.....	12
4.1	Aineiston hankinta .....	14
4.2	Aineiston analyysi .....	17
4.3	Aineiston luokittelu .....	18
5	Tutkimustulokset .....	21
5.1	Sähköisen asioinnin palvelut suomalaisessa terveydenhuollossa .....	21
5.1.1	Potilaan omahoito ja hoidon seuranta.....	21
5.1.2	Ammattilaisen toteuttama hoito ja hoidon seuranta .....	22
5.1.3	Potilaan oma terveydenedistäminen ja sairauksien ennaltaehkäisy ....	23
5.2	Sähköisen asioinnin vaikutukset asiakaskokemukseen .....	24
5.2.1	Pitkäaikaissairaiden sitoutuminen omatoimiseen sairautensa hoitoon .	24
5.2.2	Asiakkaalla/ potilaalla on uusi tapa huolehtia terveydestään .....	25
5.2.3	Asiointi toisen puolesta helpottuu .....	27
5.3	Tutkimustulosten yhteenvetoa .....	28
6	Pohdinta .....	30
7	Eettisyys ja luotettavuus .....	32
	Lähteet .....	34
	Liitteet .....	37

## 1 Johdanto

Sähköiset palvelut lisääntyvät terveydenhuollossa. Hoitotyö on jatkuvassa muutoksessa ja sähköisiä palveluita kehitetään jatkuvasti.

Myös sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman (Kaste) 2012-2014 yhtenä osana on sähköinen asiointi. Kehittämisohjelma toteuttaa sähköisiä palveluita koskevat kansalliset määrittelyt ja palveluhakemiston. Tavoitteena on, että kansalaisilla on käytössä sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen palveluhakemisto, jota hän voi hyödyntää etsiessään tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajista. Asiakaspalautteen keräämiseen ja käsittelyyn on kehitetty kansalliset mallit. Lisäksi laajojen asiakaspalautekyselyjen tiedonkeruuta on sähköistetty. (Lähteenmäki-Smith & Terävä. 2012)

Suomalaiset suhtautuvat myönteisesti uusiin sähköisiin terveystalouteihin, eli internetin ja puhelimen kautta käytettäviin omahoitopalveluihin. Sähköisten terveystaloutten entistä laajempi tarjonta koetaan hyvänä asiana: 74 prosenttia vastaajista pitää sähköisten palvelujen lisääntymistä myönteisenä kehityssuuntana. Tämä ilmenee Sitran Taloustutkimuksella teetettävästä kyselytutkimuksesta, johon haastateltiin 1085 suomalaista (Sitra 2013.)

Myös EU:n tasolla on kiinnitetty huomiota terveydenhuollon kehittämiseen ja potilaiden osallistamiseen. Otsikolla *Potilaat ohjaksiin: terveydenhuollon digitaalinen tulevaisuus* lehdistötiedotteessa todetaan: ” Euroopan komissio on julkistanut toimintasuunnitelman, jolla pyritään puuttumaan digitaalisten ratkaisujen täysimääräisen käytön esteisiin eurooppalaisissa terveydenhuoltojärjestelmissä. Tavoitteena on parantaa terveydenhuoltoa potilaiden eduksi, antaa potilaille enemmän mahdollisuuksia valvoa omaa hoitoaan ja alentaa kustannuksia. Vaikka potilaat ja terveydenhuollon ammattilaiset ovat käyttäneet innokkaasti etäterveydenhuoltoratkaisuja ja miljoonat eurooppalaiset ovat ladanneet älypuhelinsovelluksia terveytensä ja hyvinvointinsa seurantaan, digitaalisella terveydenhuollolla voidaan parantaa terveydenhuoltoa vielä monin tavoin ja saada aikaan kustannustehokkuutta.” Toimintasuunnitelmalla pyritään vauhdittamaan muutosta ja parantamaan terveydenhuoltoa muun muassa seuraavissa asioissa: tietoisuuden ja taitojen lisääminen potilaiden keskuudessa sekä potilaiden asettaminen henkilökohtaisen terveyden hallinnointiin liittyvien aloitteiden keskiöön ja yksilöllistä hoitoa koskevan tutkimuksen tukeminen (European Commission 2012.)

Suomella on Digibarometri 2015 mukaan kokonaisuutena parhaat edellytykset digitaalisuuden hyödyntämiseen. Samoin Suomi on Tanskan ohella kärjessä kansalaisten edellytyksissä käyttää digitaalisia palveluita (Etlätieto Oy 2015, 18.)

Terveydenhuolto -seminaarin anti on koottu Tulevaisuuden terveydenhuolto 2022 -julkaisuksi. Siinä kansliapäällikkö Kari Välimäki toteaa: ”Asiakas tarvitsee ja haluaa tukea ja apua. Aidosti asiakaskeskeisesti toimivassa järjestelmässä toteutuvat perusarvot ja korkea moraali. Asiakas ei saa joutua kohtuuttomien valintojen eteen, häntä hoidetaan oikein, oikeassa paikassa, oikeaan aikaan hänet mukaan ottaen. Hänellä on myös mahdollisuus valita palvelujen tuottaja.” Ammattilaisten tekemän hoidon arvioinnin pitäisi tapahtua mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Se pitäisi tapahtua myös kustannustehokkaasti. Iso osa voitaisiin hoitaa ensikontaktilla puhelimesta. Vastaanotolle ohjautuisivat vain hoidon tarpeen arvioinnin perusteella sinne kuuluvat. Tärkeintä on teknologian myötä kehittää informaatiopalvelut, joihin asiakas voi itse osallistua. Ja joiden avulla asiakas voi saada tietoa omasta hoidostaan ja potilastiedoistaan. Kuntien terveyspalveluille julkaisussa todetaan muun muassa seuraavanlaisia vaatimuksia. On panostettava terveyttä ja terveyshyötyä tuottaviin palveluihin, jarrutettava kysyntää ja painotettava terveyden edistämistä, kehitettävä entistä asiakas -ja käyttäjälähtöisempiä palveluja (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.)

Suomalaisen terveydenhuollon kehityskaari on ansiokas. Menestystä on saatu neuvolan kehittämisessä, rokotushjelmissä ja vastaavissa. Tällä hetkellä eletään *Yhteiskunta ikääntyy* vaihetta. Tavoitteeksi on asetettu sosiaalisesti kestävä Suomi. Suomalaisten terveyden, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämässä painotus on siirtynyt ongelmien hoidosta niiden ehkäisemiseen ennalta. Terveydenhoito on asiakkaiden maailmassa, kansalaisen arjessa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.)

Meneillään olevalla vuosituhanella terveydenhuollon jatkuva kehitys on välttämätöntä. Sitä edellyttävät väestön ikärakenteen muutos ja teknologinen kehitys. Kehittämisen painopiste tulee olemaan laadullinen edistyminen, uusien palvelumuotojen ja toimintatapojen ennakkoluuloton etsiminen. (Duodecim 2005)

## 2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Digitaalisuuden hyödyntäminen koko terveydenhoidossa ja hoitotyön arjessa on yksi ajankoh-  
taisimpia haasteita. Sen tuottamaa hyötyä ei pidä tarkastella vain hoitoalan ammattilaisten  
näkökulmasta vaan myös asiakkaiden ja potilaiden näkökulmasta. Koko terveydenhuolto pyrkii  
lisäämään asiakkaan omaa vastuuta ja aktiivisuutta itsensä hoitamisessa. Opinnäytetyön tar-  
koituksena on koota tietoa ja kokemuksia sähköisen asioinnin kehityksestä ja sen vaikutuksista  
asiakaskokemukseen hoitotyössä. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on kerätä tutkimustietoa  
sähköisen asioinnin kehittymisen vaikutuksista asiakaskokemukseen hoitotyössä.

Tutkimuskysymykset opinnäytetyössäni ovat:

1. Millaisia sähköisiä asiointi palveluja suomalaisessa terveydenhuollossa on käytössä?
2. Millaisia asiakaskokemuksia sähköisten asiointi palvelujen lisääntyminen ja kehitys tuottaa?

### 3 Keskeiset käsitteet

Tutkimuksessa käsitellään sähköistä asiointia painottaen asiakkaan näkökulmaa. Terveydenhoito ja hoitotyö on kansalaisille suunnattu palvelu. Tutkimusaineistoa analysoidaan palveluun ja digitaalisuuteen liittyvillä käsitteillä.

#### 3.1 Palvelu

Nyky-yhteiskunnassa kansalaisen ulottuvilla on monia erilaisia palveluja. Julkiset palvelut ovat viime vuosina entistä enemmän vahvistaneet palvelu mielikuvaansa. Hoitotyö on yhteiskunnallinen palvelumuoto, jossa huomio on kiinnittynyt ihmiseen. Se on palvelua, joka tuodaan niin terveiden ja sairaiden saavutettavaksi.

Grönroosin määritelmän mukaan palvelut eivät ole asioita, vaan prosesseja tai tekoja. Teot ovat luonteeltaan aineettomia. ”Palvelu on ainakin jossain määrin aineeton teko tai tekojen sarja, jossa asiakkaan ongelma ratkaistaan yleensä siten, että asiakas, palveluhenkilökunta ja/tai fyysisten resurssien tai tavaroiden ja/tai palvelun järjestäjän järjestelmät ovat vuorovaikutuksessa keskenään ” (Grönroos 2001, 52.)

Hoitotyössä vuorovaikutus asiakkaan, henkilökunnan, käytävissä olevien resurssien ja järjestelmien kanssa on monien tekijöiden summa. Hoitotyö on palvelua, jota ei voi varastoida, eikä toteuttaa ilman asiakkaan ja potilaan osallistumista. Se on tekoja ja prosesseja, jossa erilaisissa tilanteissa ja erilaisten ihmisten välillä ”tuotetaan, jaellaan ja kulutetaan” hyvän hoidon elementit. Palvelun aineettomuuden vuoksi asiakkaan tai potilaan on vaikea nähdä palvelun lopputulosta ennen kuin hän on sitä käyttänyt. Jokainen yksilö erottaa palvelun elementistä sen, mikä liittyy ja koskee häntä. Vain kokemalla ja tuntemalla itseensä kohdistuneen palvelun hän voi arvioida ja tuntea, millainen vaikutus hoidolla on ollut.

Grönroosin palvelulle esittämät neljä peruspiirrettä liittyvät hoitotyöhön palvelun näkökulmasta:

1. Palvelut ovat enemmän tai vähemmän *aineettomia*
2. Palvelut *tekoja* tai *tekojen sarjoja* eivätkä asioita
3. Palvelut *tuotetaan ja kulutetaan* ainakin jossain määrin *samanaikaisesti*
4. Asiakas *osallistuu tuotantoprosessiin* ainakin jossain määrin (Grönroos 2001, 53)



Aineettomuus näkyy siinä, että hoito ei ole tavara, joka voidaan siirtää asiakkaan taskuun. Potilaalle jää ehkä resepti, hoito-ohjeet, apuväline tms. mutta itse potilaspalvelu on aineeton. Hoitotyö on tekoja tai tekojen sarjoja. Ilman hoitoprosessiin liittyviä tekoja ei hoitopalvelua voi rakentaa. Kullakin teolla ja toiminnolla on merkitystä palvelun tehokkuudessa ja laadussa.

Hoitopalvelu tuotetaan ja kulutetaan palvelutilanteessa samanaikaisesti. Sitä ei voi tuottaa ja säilöä etukäteen ja ottaa kulutettavaksi niin halutessaan. Kun kyse on pitkäaikaisesta hoidosta, palvelu ikään kuin viipyy tai on potilaan tukena. Potilas ”kuluttaa” palvelun itse haluamaansa tai tarvitsemanaan aikana. Hoitotyö on hoitohenkilöstön ja potilaan välisen vuorovaikutusta. Hoitopalvelu toteutuu niin, että potilas muodossa tai toisessa osallistuu hoidon ”tuotantoprosessiin”. Ilman tätä osallistumista ei hoitoon kuuluvilla välineillä, lääkkeillä tai vastaavilla ole merkitystä. Potilaan sitoutuminen ja saamiseksi aktiiviseksi osallistujaksi hoitopalveluun on haastavaa hoidon edellyttämässä vuorovaikutustilanteissa (Grönroos 2001, 53.)

Palveluissa pyritään asiakaskeskeisyyteen. Toiminnan kehittäminen ja menestys on mahdollista vain, jos tunnetaan asiakkaiden tarpeet, toiveet ja tyytyväisyys palveluun. Laatu on sitä, mitä asiakkaat kokevat (Grönroos 2001, 62.)

Asiakkailta kerätään palautetta esimerkiksi palvelupisteeseen sijoitettujen laitteiden avulla. Poistuessaan palvelupisteestä asiakas painaa nappia, jolla osoittaa tyytyväisyytensä saamaansa palveluun. Erilaisia asiakastyytyväisyystutkimuksia käytetään laajasti palvelualalla. Mitä palvelu sisältää, miten se hoidetaan ja millainen kokemus (mielikuva) asiakkaalle syntyy vaikuttavat palvelun menestykseen. Grönroosin mukaan asiakkaalla on ennako-odotuksia palvelun suhteen. Ne vaikuttavat palvelusta saatuaan mielikuvaan. Asiakas vertaa palvelusta saamaansa kokemusta omiin odotuksiinsa. Laatumielikuva palvelusta (Grönroos 2001, 114.)

### 3.2 Palvelun laatu ja asiakastyytyväisyys

Palvelun laatu on hyvä, kun palvelun koettu laatu vastaa niitä odotuksia, joita asiakkaalla on. Koettu laatu voi olla odotettua laatua parempi tai huonompi. Tietysti asiakkaalla voi olla ja usein onkin, epärealistiset odotukset palvelusta. Erityisesti terveyteen ja sairauteen liittyvät asiakkaan henkilökohtaiset odotukset ovat helposti epärealistisia. Asiakastyytyväisyys muodostuu asiakkaan odotusten ja kokemusten suhteesta. Ensimmäisellä kerralla asiakas saattaa ostaa lähinnä odotustensa perusteella. Toisella kerralla asiakas pystyy jo vertailemaan odotuksiaan ja kokemuksiaan. Kun asiakkaalla on kokemuksia tuotteesta tai palvelusta, nousevat myös laatuvaatimukset ja palveluodotukset (Lahtinen & Isoviita 2000, 50.)

### 3.3 Asiakaskokemus

Asiakaskokemus on niiden kohtaamisien, mielikuvien ja tunteiden summa, jotka asiakas yrityksen toiminnasta muodostaa. Mitä vahvempia tunteita, kohtaamisia ja mielikuvia syntyy, sitä vahvempi on asiakaskokemus (Löytänä & Korteso 2011, 45.)

Asiakkaan kokemus ja luottamus yritystä kohtaan on hyvän palvelun ja palvelukokemuksen tärkeä osa. Ammattitaito ja asennoituminen asiakkaaseen ovat luotettavuuden syntymisen kannalta olennaisia (Aarnikoivu 2005, 82.) Kokemus palvelusta muodostuu palveluympäristön, vuorovaikutussuhteiden ja palvelun lopputuloksen laadusta. Ympäristö vaikuttaa jo ensivaikutelmaan. Ensivaikutelma syntyy usein jo ensimmäisten minuuttien aikana, ja se on melko pysyvä (Lahtinen & Isoviita 2000, 63.)

Hoitotyössä asiakaskokemus, vaikka itse käsitettä ei nykymerkityksessä ehkä tunnettu, on ollut olennainen osa työtä. Terveiden ja sairaanhoidossa keskeistä on potilaan ja hoitohenkilökunnan kanssa tapahtuva vuorovaikutus ja potilaan huomioon ottaminen. Hoitoalan tunnuspiirteisiin kuuluu kantaa huolta asiakkaan saamasta kokemuksesta. Havanto toteaa: ”Hoito-tarpeen määrittely, hoidon suunnittelu, toteuttaminen ja arviointi ei olisi mahdollista ellemmeh puhuisi asiakkaittemme, potilaittemme, työtovereittemme, esimiestemme ja alaistemme kanssa. Nykyaikainen kokonaishoito, yksilöllisyyttä ja omaa aktiivisuutta painottava hoitotyö ei voisi olla tavoitteena, ellemmeh tutustuisi kohteen/kohderyhmän taustaan” (Havanto 1986, 20.)

### 3.4 Sähköinen asiointi

Sähköiset asiointipalvelut ovat palveluita, joissa kansalainen suorittaa terveydenhuollon ammattilaisen johtaman prosessin tehtäviä sähköisesti verkossa. Nämä tehtävät ovat tuttuja ja niitä on tehty perinteisin keinoin paperilla, puhelimesta ja kasvotusten. Sähköinen asiointi mahdollistaa tehtävien tekemisen ajasta ja paikasta riippumattomasti, mutta lisäksi se tekee tehtävään liittyvien tietovirtojen hallinnasta virtaviivaista ja kustannustehokasta. Sähköinen asiointi, verkkopalvelut mahdollistavat ja kannustavat kansalaisia aktiiviseen otteeseen oman terveyden edistämiseksi ja sairauden hoidossa. Palvelujen avulla voidaan tukea kansalaisen omaan terveyteen liittyvää päätöksen tekoa sekä vuorovaikutusta kansalaisen ja ammattilaisen välillä. Palvelut mahdollistavat kansalaisen itsepalvelun niissä toiminnoissa, joissa se on mielekästä. Myös lääkityksen laadukkaampi kokonaishallinta on mahdollista (Sitra 2013.)

Suomi oli aikoinaan ensimmäisenä mukana internet-maailmassa. Silloin kysymys oli teknisestä vallankumouksesta. Internetissä puhuvat kuitenkin ihmiset eivät koneet. Digitaalinen jalanjälki tarkoittaa, että yritys, organisaatio tai yksittäinen ihminen näkyy digitaalisissa viestimissä.

Isokangas ja Vassinen esittävät erilaisia kysymyksiä: Miten yrityksesi löydetään? Mitä yrityksesi sanoo, kun ihmiset löytävät sen? Minkälaisessa vuorovaikutuksessa yritys on asiakkaiden kanssa? Synnyttääkö yritys jälanjälkeä yksin vai yhdessä asiakkaiden kanssa? (Isokangas & Vassinen 2010, 17.)

Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen raportissa sähköinen asiointi määritellään laajasti. Asiointi kattaa kansalaisen itsenäisesti verkon välityksellä suorittamat toimet terveytensä edistämiseksi, sairauksien tai oireiden ja palvelutarpeen tunnistamiseksi sekä asiakkaan ja viranomaisen välisen vuorovaikutuksen, joka voi tapahtua sähköisten järjestelmien tai puhelinyhteyden välityksellä tai kasvokkain (Hyppönen, Hyry, Valta, Ahlberg 2014.)

SAINI loppuraportti määrittelee sähköisen asioinnin seuraavasti: Sähköisellä asioinnilla tarkoitetaan julkisen hallinnon palvelujen käyttämistä tieto- ja viestintätekniikan avulla. Asiakkaina voivat olla kansalaiset, yritykset tai viranomaiset. Sähköisen asioinnin monikanavaisuus tarkoittaa, että asiakas voi asiointiprosessin eri vaiheissa olla vuorovaikutuksessa viranomaisen kanssa sekä perinteisiä palvelukanavia (esim. virasto, puhelinpalvelu) että erilaisia tieto- ja viestintätekniisiä välineitä (esim. tietokone, mobiilit päätelaitteet) käyttäen. Asiakkaalle voidaan tarjota samoja sähköisiä asiointipalveluja ja sisältöjä eri päätelaittein, niille ominaisin sanomin, yhteyskäytännöin ja turvaprofiilein. Moni kanavaisuudella pyritään vähentämään asioinnin riippuvuutta ajasta ja paikasta. Samalla edistetään asiakaskeskeisyyttä, koska asiakas voi asioida viranomaisen kanssa tilanteen mukaan valitsemallaan tavalla (Valkeakari, Forsström, Kilpikivi, Kuosmanen, Pirttivaara 2008.)

### 3.5 Sähköinen asiointi hoitotyössä

Tietotekniikka ja sen sovellukset muuttavat hoitotyön toimintaa monin tavoin. Tiedon hankinta ja siirto, potilasohjaus, potilastietojärjestelmien käyttö, kommunikointi eri tahojen kanssa, toimintatapojen kehittäminen ja uuden osaamisen tuottaminen ovat tietotekniikan kehittymiseen liittyviä haasteita. Terveystieteen ammattilaisilla ei enää ole yksinoikeutta terveys- ja sairaustietoihin liittyviin asioihin. Jokaisella kansalaisella on halutessaan käytettävissä uusin tieto Internetissä. Sähköinen potilaskertomus on Sosiaali- ja terveysministeriön (2002) kansallisen projektin yhtenä tavoitteena. Yhtenäisen kansallisen potilaskertomuksen ansiosta hoitotyön asema vahvistuu oleellisena osana potilaan kokonaishoitoa (Lauri 2006, 122.)

Sitran toimeksiannosta Taloustutkimus toteutti Sähköiset omahoitopalvelut-tutkimuksen helmi-maaliskuussa 2013. Haastateltavia oli 1085 suomalaista. Näistä 54 prosenttia haastateltiin internetin kautta ja 46 prosenttia puhelimitse. Kyselyn pohjalta luotettavalle kansalliselle suunnattuun terveystiedolle on suuri kysyntä. Kaikkiaan 71 % vastaajista ilmoitti

etsineensä terveystietoa tai tietoa sairauksien hoidosta internetsitä. Mitä nuoremmasta vastaajasta oli kyse sitä useammin tietoa haettiin. Valtaosa hauista tapahtui Googlen tai muun hakukoneen kautta (79 %). Joka viides haki tietoa myös virallisten terveyskanavien kautta mm. Terveyskirjaston (Sitra 2013.)

Teknologiset ratkaisut kehittyvät nopeasti ja uusia teknologiainnovaatioita ilmestyy lähes päivittäin. Sähköinen asiointi on niin nuorten kuin vanhojenkin ihmisten arkipäivää. Informaatiotekniikka on viime vuosikymmeninä toiminut liiketoimintamallien ja -prosessien uudistajana. Sen mukana tuoma langattomuus ja mobiliteetti ovat tulleet jäädäkseen ja niitä hyödynnetään jo monella toimialalla (Hietala, Ikonen, Korhonen, Lähteenmäki, Maksimainen, Pakarinen, Pärkkä & Saranummi 2009, 54.)

Kansalaisten ja potilaiden oman roolin merkitys sairauksien ehkäisyssä ja hoidossa on ollut pitkään tiedossa, mutta vasta Internet ja sen mukana syntyneet virtuaaliset palvelut tarjoavat todellisia mahdollisuuksia kansalaisille ottaa vastuuta omasta terveydestään (Hietala ym. 2009, 11.)

#### 4 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Kirjallisuuskatsausten avulla on mahdollista hahmottaa olemassa olevan tutkimuksen kokonaisuutta. Kirjallisuuskatsauksessa kootaan yhteen tiettyyn aiheeseen liittyviä tutkimuksia. Katsauksen tarkoituksena on kuvata sitä, kuinka paljon tutkimus tietoa aiheesta on ja millaista tutkimus on sisällöllisesti ja menetelmällisesti (Johansson, Axelin, Stolt & Ääri 2007, 3.)

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on näyttää, mistä näkökulmista ja miten asiaa on aiemmin tutkittu ja miten suunnitteilla oleva tutkimus liittyy jo olemassa oleviin tutkimuksiin. Kirjallisuuskatsaus voi olla myös itsessään tutkimus. Sitä pidetään tehokkaana välineenä syventää tietoja asioista, joista on jo valmista tutkittua tietoa ja tuloksia (Tuomi & Sarajärvi 2006, 20.)

Jotta aineistossa olevat havainnot voidaan erottaa tutkimuksen tuloksista, tarvitaan tutkimusmetodi. (Alasuutari 1995, 72)

Integroivaa kirjallisuuskatsausta käytetään, kun halutaan kuvata tutkittavaa ilmiötä monipuolisesti. Integroidun systemaattisen katsauksen avulla tutkittavaa ilmiötä pyritään lähestymään monipuolisemmin ja laajemmin kuin muun tyyppisissä katsauksissa, sillä se ei seulo aineistoa tarkasti. Integroidun katsauksen pohjaksi voi näin valita erilaisin metodein tehtyjä tutkimuksia. Vaiheittain kuvattuna integroiva kirjallisuuskatsaus ei juurikaan eroa systemaattisesta katsauksesta. Tältä osin se on osa systemaattista kirjallisuuskatsauksesta. Sen vaiheet ovat:

tutkimusongelman asettelu, aineiston hankinta, arviointi, analyysi sekä tulkinta. Integroidun systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla tutkittavaa ilmiötä pystyy tarkastelemaan monipuolisemmin ja laajemmin kuin muun tyyppisissä katsauksissa, sillä se ei seulo aineistoa niin tarkasti. Tämä mahdollistaa sen, että tutkittavasta aiheesta on mahdollista kerätä isompi otos. Integroidun systemaattisen katsauksen pohjaksi voi siten valita erilaisin metodein tehtyjä tutkimuksia. (Salminen 2011, 8)

Kirjallisuuskatsauksessa yksittäiset tutkimukset kootaan yhteen ja niistä muodostetaan kokonaisuus. Katsausten tärkeä osa on hakutermien ts. asiasanojen valinta. Kirjallisuuskatsaukseen otettaville tutkimuksille määritellään sisäänottokriteerit, jotka perustuvat tutkimuskysymyksiin. Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta lisää sisäänottokriteerien toimivuuden esitestaus ennen varsinaista hakua. (Laaksonen, Kuusisto-Niemi, Saranto 2009, 28)

Kirjallisuuskatsauksessa termi ”kirjallisuus” tarkoittaa laajasti kirjallista lähdeaineistoa. Tutkimusmateriaaliksi kelpaavat mm. julkisyhteisöjen (ministeriöt, virastot, kunnat yms.) selvitykset sekä muiden asiantuntijaorganisaatioiden tutkimukset ja selvitykset. Julkisyhteisöjen tarjoama tutkimus on luotettavaa, sillä se on yleensä tehty ammattitutkijoiden toimesta. Julkisyhteisöt ovat kiinnostuneita tuloksista ja seuraamuksista eivät niinkään teoreettisesta keskustelusta (Salminen 2011, 37.)

Tutkimusaineistolle laadin seuraavat vaatimukset:

1. Aineisto on suomenkielistä ja Suomen oloihin tarkoitettua terveydenhuollon alaan liittyvää
2. Aineisto käsittelee sähköistä asiointia käyttäjälähtöisesti
3. Aineiston julkaisija on yliopisto tai internet-foorumi, jonka yllä pitäjä on luotettava, julkinen ja valvottu organisaatio
4. Aineiston kirjoittaja tai kirjoittajat ovat asiantuntijoita
5. Aineisto on maksuton ja julkisesti saatavilla

Tarkastelun ulkopuolelle jätin ICT ratkaisuihin liittyvät osuudet. Erilaisia opinnäytetöitä löytyi. Ne tarkastelivat yleensä yhtä ratkaisua kohdennetussa ympäristössä. Aineistoon otin mukaan pro gradu työn. Perusteena on se, että se liittyy yhteen käytetyimmistä sähköisen asiointin palveluista. Sähköisistä asiointipalveluista löytyneitä kaupallisia ratkaisuja käsittelevät aineistot jätin myös pois.

Keskeisiä asiakokonaisuuksia ovat tiedon hankinnan keinot ja vaiheet, valintojen perustelut, aineiston kuvaamisen tekniikat sekä aineiston analyysin tekniikat. Vaikka kuvailussa ja

selittämisessä on oltava tarkka, epäolennaisista yksityiskohdista pidättäydytään. Kaikki tarpeellinen selostetaan, ei muuta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 261)

Kirjallisuuskatsaukseen valikoitunut aineisto on kuvattu taulukossa (LIITE 1). Taulukossa on kuvattu tiivistäen aineiston tekijä(t), vuosi ja julkaisu, tutkimuksen tarkoitus, tutkimusmenetelmä sekä tulokset.

Varsinaisen systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tulos alkaa hahmottua vasta siitä, kun saatujen luokkien sisällä tarkastellaan lähteisiin nojautuen, millaisia kuvauksia kyseisistä aiheista tutkimuksissa esitetään. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 121)

#### 4.1 Aineiston hankinta

Sähköinen asiointi on terveydenhuollossa verraten uusi asia ja aktiivisessa kehitysvaiheessa. Terveydenhuollon kehittämisessä uusien teknologioiden ja digitaalisten ratkaisujen käyttöön otto ovat tavoitteena (Tulevaisuuden Terveydenhuolto 2022). Palvelujen kehittämisessä painotetaan asiakkaan ja potilaan omatoimisuutta ja motivoitumista oman terveytensä ja sairautensa aktiiviseen huolehtimiseen. Sähköisen asioinnin ja demokratian vauhdittamisohjelman (SADe-ohjelma) mukaisesti Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos toteuttaa vuosina 2012-2015 kolme kansallista palvelua kansalaisten, sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisten, kuntien sekä palvelutuottajien käyttöön (Anttila & Vainikainen 2010.)

Yleisen tason hakutermien käyttö on perusteltua, kun tarkoituksena on koota tietoa koko tutkimuskentästä. Laadulliseen tutkimukseen kuulee, että aineistonkeruussa lähestytään tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman avoimesti (Laaksonen ym 2009 , 28.)

Googlea pidetään relevanteimpien tulosten löytäjänä. Se järjestelee tulossivut käyttäjäystävällisesti ja näyttää vain ne sivut, jotka sisältävä kaikki hakusanat. (Hirsjärvi ym. 2009, 90) Aineiston hankinnan aloitin Googlen vapaasanahauulla. Sen käyttöä perustelen sillä, että tutkittava aihe kansalaisille suunnattuun julkisen palveluun, joten siitä löytää avointa tietoa kansalaisten paljon käyttämän hakukoneen avulla. Ensimmäinen etsintä hakusanoilla sähköinen asiointi ja asiakaskokemus tuotti tuloksena etupäässä kaupallisia sähköisen asioinnin ratkaisuja tarjoavia yrityksiä. Sen jälkeen hakuun liitettiin terveydenhoitoon liittyviä hakusanoja, jolloin tulokset rajautuivat niin, ettei kaupallisia tai markkinoinnillisia sivuja karsiutui. Hakutulosten kuvailuteksteihin perustuen ilmeni, että sähköiset asiointipalvelut ovat kansallinen hanke eli julkishallinnon toimialaan kuuluva hanke. Löytyi Sosiaali- ja terveysministeriö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Sitra ja kunnat.net sivustot. Vierailu näillä sivuilla (STM, THL, Sitra, kunnat.net) teki mahdolliseksi hakea manuaalisesti kyseisten organisaatioiden julkaisemia tutkimusraportteja.

Google Scholar -palvelu on tutkijoille kehitetty palvelu. Hakupalvelu löytää julkaisun koko tekstin joko kirjaston tai verkon kautta. Kaikissa Scholarin hakutuloksissa on bibliografiset tiedot: tekijä(t) ja julkaisulähde (Hirsjärvi ym 2009, 94.)

Tutkimuskysymykset liittyvät asiakkaan näkökulmaan sähköisestä asioinnista. Tutkimusaineiston oli syytä olettaa olevan myös sähköisessä muodossa. Ensimmäisessä vaiheessa etsin aineistoa sanahauulla Google hakukoneesta. Sähköinen asiointi on kansalaisille synnytetty palvelu, jolloin oletin tiedon asiointipalvelusta olevan yleisesti löydettävissä. Seuraavassa vaiheessa käytin tutkijoille kehitettyä Google Scholaria, jonka hakutulokset viittaavat tieteelliseen materiaaliin. Kolmosvaiheessa keskityin julkisen hallinnon omien sivujen tutkimus- ja raportti-julkaisuhakuihin. Tässä vaiheessa hakua seurasin myös aiemmin löytyneiden sosiaali- ja terveydenhuollon hankkeiden yhteistä verkkosivustoa Innotoria.

Google haku (Taulukko 1)

Hakusana(t)	Tuloksia arvioitavaksi	Valittu
kansalliset sähköiset palvelut *)	5	3
sähköiset palvelut	3	
sähköinen asiointi terveydenhuollossa	5	1
sähköinen asiointi hoitotyö	8	
asiakaskokemus	14 (ei terveydenhoitoa)	
asiakaskokemus hoitotyö	3	
asiakaskokemus sähköinen asiointi	2 (yrityslähtöisiä)	
asiakaskokemus sähköinen asiointi ja hoitotyö	2	

\*)hakutulosten kuvailuteksteihin perustuen sähköiset asiointipalvelut ovat kansallinen hanke eli julkishallinnon toimialaan kuuluva hanke: STM, THL, Sitra, kunnat.net:

Hakutulos ohjasi julkaisijan sivustoon:

1. STM Tietojärjestelmähankkeet hakutuloksella päätin siirtyä suoraan Sosiaali- ja terveysministeriön sivuille. Google ehdotti suoraan *Kaste hankkeeseen*, kun kirjoitin ha-kuun sos...
2. THL Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi tuloksella siirryin julkaisijan si-vuille. Kirjoittaessani Googleen terveyden... se ehdotti toisella rivillä *Kansalaisen sähköiset itsehoitopalvelut*
3. SITRA Yhteiskunta/sähköinen asiointi. sitra.fi tuloksena ensimmäinen Googlen ehdot-tama oli **SAINI raportti**. (Samassa yhteydessä löytyi Terveydenhuollon tulevaisuus 2020 - sisältö ohjasi ajattelun suuntaa)
4. VTT:n sivustoon ohjauduin myös hakutuloksen mukaan suoraan. VTT hakusana ja Google ehdotti toiseksi FeelGood loppuraporttia

Eteenpäin edellisestä:

1. Sosiaali- ja terveysministeriö Google hakutilaan kokonaan kirjoitettuna tuo ensimmäiseksi STM kuvauksen, josta valitsin julkaisut. Ohjasi sivulle, josta valitsin Julkarin (sähköiset aineisto).

Julkari on STM:n hallinnonalan avoin julkaisuarkisto. Etsin sähköinen asiointi hakusalla, löytyi

Nimeke: Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi - Kansalaisten kokemukset ja tarpeet

Tekijä: Hyppönen, Hannele; Hyry, Jaakko; Valta, Kati; Ahlgren, Saija Päiväys: 2014

Lehden/ teoksen nimi: Raportti: 2014\_033

Samassa haussa oli

Nimeke: Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisen asioinnin hankkeet Suomessa 2010

Tekijä: Hyppönen, Hannele Päiväys: 2011 Lehden/ teoksen

Sen jälkeen STM:n etusivulta välilehti hankkeet antoi ajankohtaisia hankkeita, joissa Kaste oli yksi. Sille löytyi omat sivut <http://stm.fi/kaste>. Siellä loppuraportti oli julkaisuna

2. Googleen kansalaisen sähköiset itsehoitopalvelut antoi eKat loppuraporttiin

Google Scholar haku (Taulukko 2)

Hakusana(t)	Tuloksia arvioitavaksi	Valittu
sähköinen asiointi	3	2 *)
sähköiset palvelut	3	1*)
sähköinen asiointi terveydenhuollossa	6	1*)
sähköinen asiointi hoitotyö	4	1
asiakaskokemus	1 yrityspohjaisia	0
asiakaskokemus hoitotyö	3	
sähköinen asiointi ja asiakaskokemus hoitotyössä	1	
innokylä	1	
eOmahoito	1	*)
Yhteensä		5

1. \*) löytyi Googella jo valitsemani aineisto. Kirjoitin sen lisäksi suoraan Googesta löytämiäni raporttien nimet hakukenttään. Kaikki siis tulivat ensimmäisinä Google Scholarista, joka vahvisti raporttien tieteellisen kelpoisuuden.
2. Sähköinen asiointi hakusana tuotti myös Mari Mustamäen pro gradun, jonka kuvaus vastasi valittuun tutkimuskysymykseen
3. Useissa löydöksissä tarkastelu henkilökunnan näkökulmasta, merkityksestä, hyödyistä - karsiutui siksi.

Terveydenhuollon kehittäminen on kansallinen suurhanke, johon olennaisena osana kuuluu erilaisten digitaalisten ratkaisujen kehittäminen. Kansalaisten aktivoiminen omasta terveydestään huolehtimiseen sekä edessä oleva terveydenhuollon palvelujen tuottamisen murros ovat käynnistäneet hankkeita ja tutkimuksia.



## 4.2 Aineiston analyysi

Kirjallisuuskatsauksen toteuttamisessa voidaan käyttää apuna aineistolähtöistä sisällön analyysia. Ajatuksena on, että kirjallisuuskatsauksessa kootaan ja tiivistetään aineistossa olevaa tietoa. Prosessissa tutkija voi käyttää apunaan sisällönanalyysia laatiessaan luokittelurunkoa, jonka varassa hän esittää tiivistyksensä. Varsinaisen systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tulos alkaa hahmottua vasta siitä, kun saatujen luokkien sisällä tarkastellaan lähteisiin nojautuen, millaisia kuvauksia kyseisistä aiheista tutkimuksissa esitetään (Tuomi & Sajajärvi 2006, 121.)

Kerätystä aineistosta pyritään kokoamaan älykäs ja lukijaystävällinen tiivistelmä. Kirjallisuuskatsauksen aineiston analyysissä tutkimus tuloksia tarkastellaan sen suhteen, mitkä tulokset ovat saaneet tutkimuksissa eniten empiiristä tukea. Tämä metodi ei kuitenkaan ota huomioon eri tutkimusten laadukkuutta tai painoarvoa, vaan yksinkertaisesti sen mitkä tulokset ovat saaneet tutkimuksissa eniten tukea. Aineiston analyysin viimeinen vaihe on siirtyä aineiston teemojen kuvaamisesta korkeammalle abstraktiotasolle ja näin siirtää yksittäiset tulokset yleisemmälle tasolle (Johansson 2007, 96.)

Sisällön analyysissa tutkimuksen aineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä. Analyysin tarkoitus on luoda sanallinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Sisällön analyysilla pyritään järjestämään aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon ilman, että kadotetaan sen sisältämää informaatiota. Hajanaisesta aineistosta pyritään luomaan mielekästä, selkeää ja yhtenäistä informaatiota. Aineiston laadullinen käsittely perustuu päättelyyn ja tulkintaan, jossa aineisto hajoitetaan osiin, käsitteellistetään ja kootaan uudestaan uudella tavalla loogiseksi kokonaisuudeksi (Tuomi & Sarajärvi 2006, 108.)

Tässä opinnäytetyössä pyrin käsittelemään aihetta mahdollisimman kattavasti. Pyrin kokoamaan saatavilla olevista tutkimuksista lukijaystävällisen kirjallisuuskatsauksen, joka antaisi mahdollisimman selkeän käsityksen aiheesta ja siitä tehdyistä tutkimuksista.

Tutkittavassa aineistossa kiinnostavat sähköinen asiointi ja asiakaskokemus hoitotyössä. Analyysin tekniikkana on poimia aineistosta palveluun, sähköiseen asiointiin ja asiakaskokemukseen liittyviä asiakohtia. Ensimmäisessä vaiheessa kävin aineiston läpi koodisanoilla sähköinen asiointi ja asiakaskokemus. Se ei tuottanut riittävää tulosta. Seuraavaksi perehdyin aineistoihin siten, että poimin kunkin aineiston kohdalla tutkimuskysymyksiin liittyvät asiat erikseen. Tuloksena oli melko paljon asioita, joita pyrin pelkistämään.

Olen käsitellyt aineistoa kahden erillisen tutkimuskysymyksen kautta. Mitä sähköisiä asiointipalveluja suomalaisessa terveydenhuollossa on käytössä? Millaisia asiakaskokemuksia sähköisten asiointi palvelujen lisääntyminen ja kehitys tuottaa?

Laadullisessa analyysissa puhutaan induktiivisesta ja deduktiivisesta analyysistä. Jako perustuu päättelyn logiikkaan, joka voi olla joko induktiivinen eli yksityisestä yleiseen tai deduktiivinen eli yleisestä yksityiseen (Tuomi & Sarajärvi 2006, 95.)

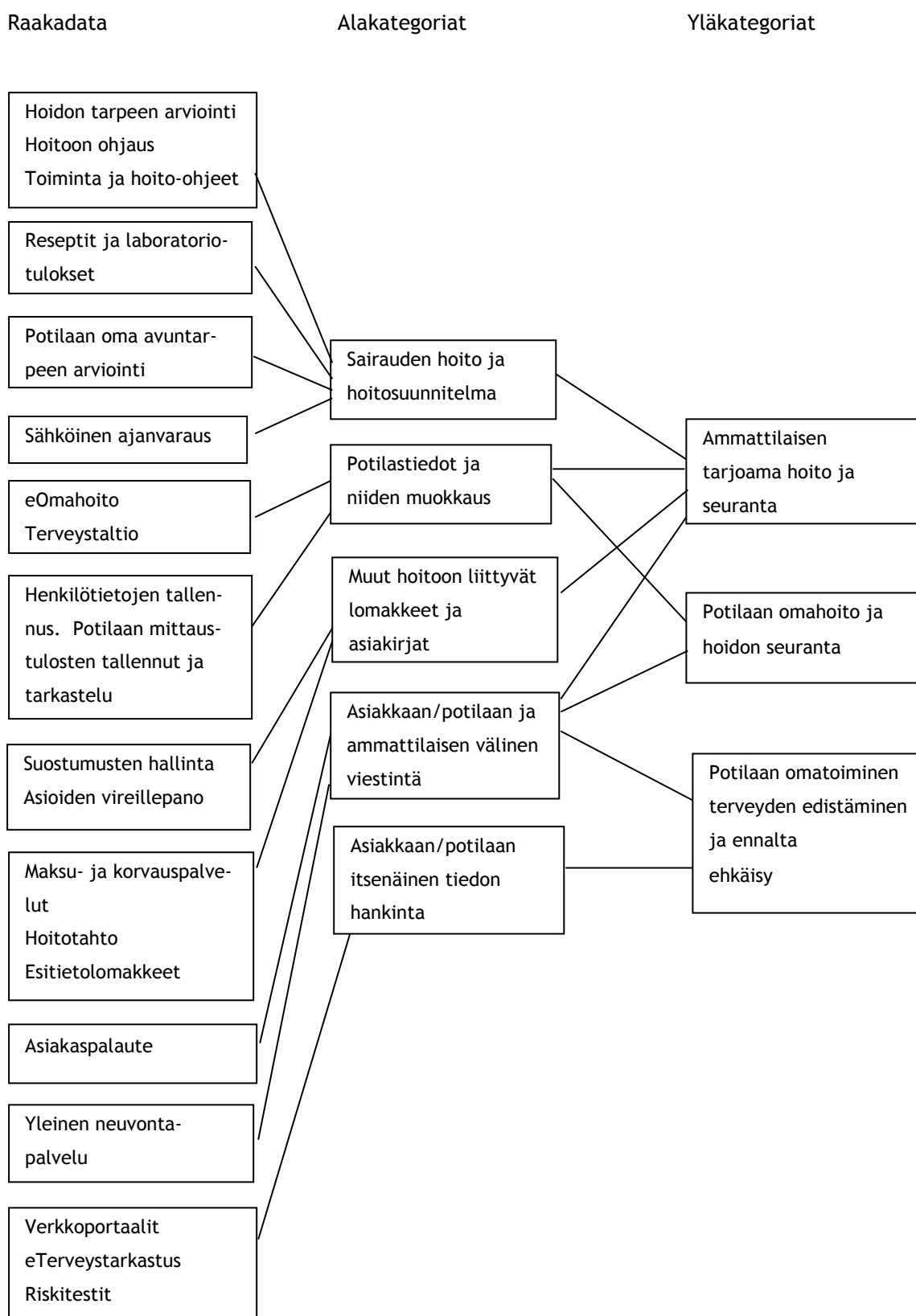
Aineiston tutkimuksia käyn läpi induktiivisen sisällön analyysin avulla. Pysin löytämään aineistosta tutkimusaiheen ja -kysymysten kannalta yksityisiä kohtia, joista voitaisiin tehdä yleisiä johtopäätöksiä.

#### 4.3 Aineiston luokittelu

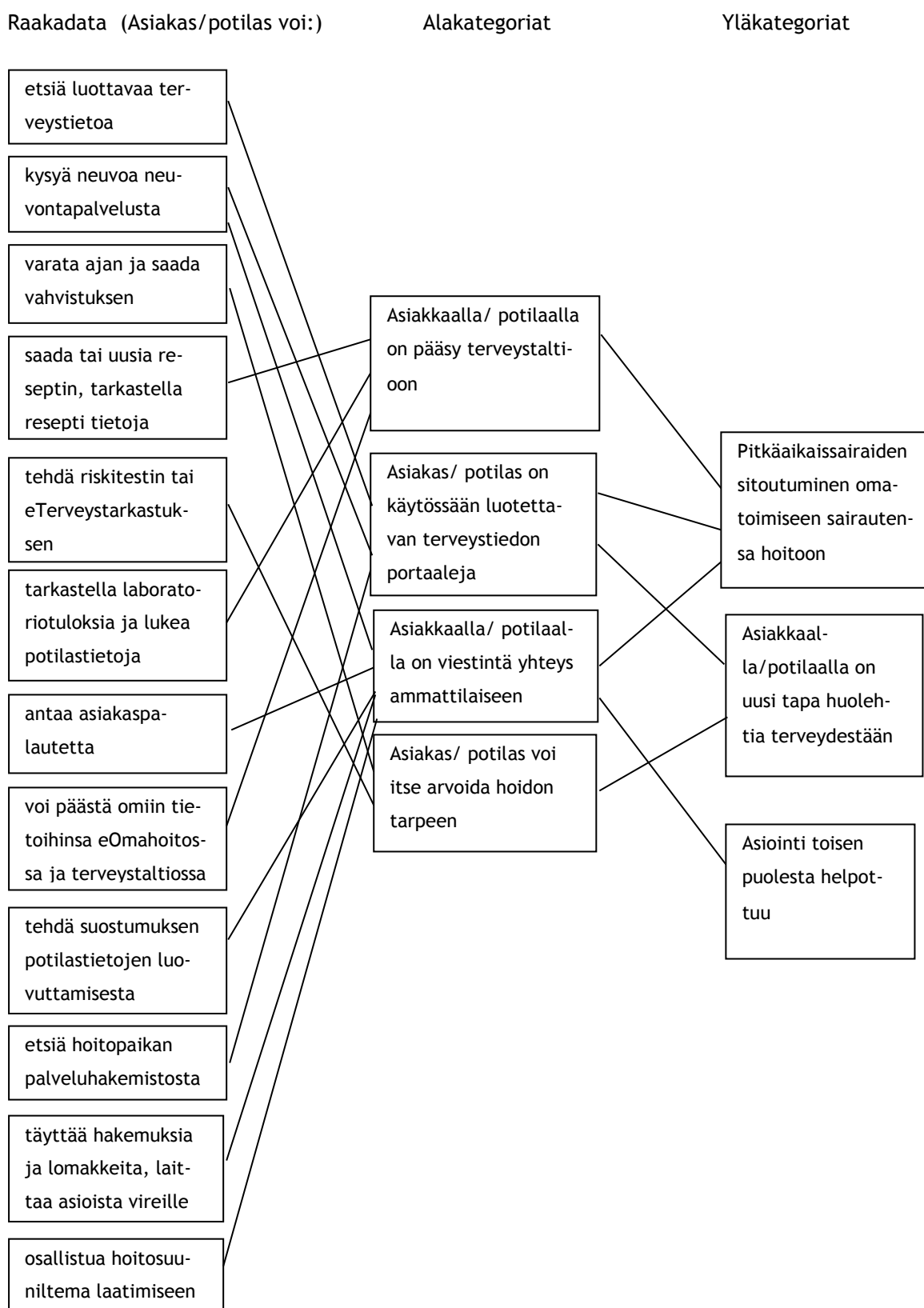
Aineistosta etsitään ilmaisuja, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin. Ilmaisut kerätään mahdollisimman tarkasti sellaisina kuin ne tekstissä ovat. Ilmaisut kerätään listoiksi. Samaa asiaa tarkoittavat ilmaisut ryhmitellään. Ne yhdistellään alakategorioiksi ja nimetään sisältöä kuvaaviksi. Tämä on vaihe, jossa analysointi on altis tutkijan omille tulkinnoille. Tutkijan pitää päättää, mitkä asiat voidaan yhdistää ja mitä taas ei. Analyysi jatkuu niin, että alakategorioita yhdistetään yläkategorioiksi sisältönsä mukaan. Yläkategoriat nimetään sisältöä kuvaaviksi (Tuomi & Sarajärvi 2006, 110-115.)

Käsittelen aineiston raakadataa luokittelemalla kumpaankin tutkimuskysymykseen liittyvät asiat alakategorioihin ja edelleen yläkategorioihin. (KUVIOT 1 ja 2).

Kuvio 1. Sisällön analyysiprosessi. 1. tutkimuskysymys



Kuvio 2. Sisällön analyysiprosessi. 2. tutkimuskysymys



Ennen tuloksia koskevan osuuden kirjoittamista tutkijan on syytä tarkistaa, että tutkimusongelmiin on saatu vastaus. Lähteiksi valitsemaansa aiempaa tutkimustietoa tutkija lukee, arvioi ja myös selostaa kriittisesti, lähteitä toisiinsa ja omiin tavoitteisiinsa suhteuttaen (Hirsjärvi ym. 2009, 260)

## 5 Tutkimustulokset

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli tutkia, millaisia sähköisiä asiointi palveluja suomalaisessa terveyden huollossa on käytössä? Lisäksi tarkoituksena oli selvittää millaisia asiakaskokemuksia sähköisten asiointi palvelujen lisääntyminen ja kehitys tuottaa? Keräsin tutkimustietoa viidestä valikoidusta tutkimusraportista. Analysoin aineiston induktiivista sisällönanalyysiä käyttäen. Luokittelen aineistosta tutkimuskysymyksiin liittyvät asiat alakategorioihin ja yläkategorioihin. Tutkimusten käsittely tapahtuu tutkimuskysymysten numeraalisessa järjestyksessä yläkategorioiden mukaisesti

### 5.1 Sähköisen asioinnin palvelut suomalaisessa terveydenhuollossa

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen avulla halusin selvittää minkälaisia sähköisen asioinnin palveluja suomalaisesta terveyden huollosta löytyy. Olen luokitellut ne kolmeen yläkategoriaan: potilaan omahoito ja hoidon seuranta, ammattilaisen tarjoama hoito ja hoidon seuranta sekä potilaan oma terveyden edistäminen ja sairauksien ennalta ehkäisy. Käsittelen tutkimustulokset yläkategorioiden mukaan.

#### 5.1.1 Potilaan omahoito ja hoidon seuranta

Yläkategoria potilaan omahoito ja hoidon seuranta sisältää potilastiedot ja niiden muokkauksen. Potilaalla on pääsy omiin tietoihinsa ja hän voi joiltain osin niitä itse muokata, muun muassa henkilötietoja ja lisätä omia kotona tehtyjä mittaustuloksia. Sähköisten asiointipalveluiden avulla potilas voi itse hoitaa ja seurata omaa terveyttään. Potilas pääsee omiin potilastietoihinsa internetin kautta. Potilaan itsenäiseen hoitoon ja seurantaan kuuluvat terveydenhuollon sähköisistä palveluista eOmahoito, terveystaltio, henkilötietojen tallennus ja muokaus sekä omien mittaustulosten tallennus ja tarkastelu.

Seppälän ja Nykäsen raportissa käsiteltiin Suomalaisten omahoito- ja terveystaltioratkaisujen tarkastelua kansallisen kehityksen näkökulmasta. Ennalta ehkäiseviä terveydenhuollon sähköisiä palveluita sen mukaan oli Hämeenlinnan eOmahoitopalvelu, joka pyrkii karsimaan turhat palvelut ja luomaan yhteistyötä asiakkaan ja ammattilaisen välille. Sen tavoitteena onkin he-

rättää asiakkaan kiinnostus omaan terveyteensä ja nostaa asiakas toimijaksi omassa hoidossaan. (Seppälä & Nykänen 2014)

FeelGood terveystaltio projektin taustalla on kansallinen terveyshanke, jonka tavoitteena tulisi olla terveystaltio- ja sairauskertomusperusteinen sähköisten palvelujen ekosysteemi, jossa terveys- ja sairastieto siirtyy käyttäjien kesken turvallisesti ja tarpeen mukaisesti. Kansalaisen näkökulmasta ekosysteemi on verkosto erilaisia palveluja, joiden avulla hän voi edistää omaa hyvinvointiaan (Hietala ym 2006.)

Terveystaltio toimii sekä henkilökohtaisen terveyden edistämisen että sairauden hoidon tukena. Se mahdollistaa henkilökohtaisen terveys- ja hoitotiedonhallinnan. Perinteisen terveydenhuollon palveluiden sähköistäminen on tärkeää ja se mahdollistaa itsepalvelukanavia (Valkeakari ym 2008.)

#### 5.1.2 Ammatilaisen toteuttama hoito ja hoidon seuranta

Ammattilaisen toteuttamaan hoitoon liittyy mielestäni sairauksien hoito ja hoitosuunnitelman teko. Aineistosta keräsin tähän alakategoriaan ammatilaisen tekemän hoidontarpeen arvioinnin, hoitoon ohjauksen sekä toiminta ja hoito-ohjeiden antamisen. Lisäksi sairauksien hoitoon liittyy reseptit ja laboratoriotulokset sekä ajanvaraus. Ajanvaraus osoittautui kaikkein yleisimmin käytetyksi sähköisen asioinnin palveluksi.

Terveydenhuollon ePalvelut ja itsenäinen asiointi- hanke Etelä-Savossa kehittää ajanvarauspalveluita ja hoitoon liittyvää sähköistä asiointia. Sähköisen ajanvarauksen- hanke on myös Päijät- Hämeessä oleva ”Kansalaisen ajanvaraus Päijät- Hämeessä”. Erikoissairaanhoidossa Pohjois-Karjalan Avanto- hankkeen tavoitteena oli muuttaa ajanvaraus asiakaslähtöisemmäksi, kehittää uusia ajanvarausmalli ja testata uusia ajanhallinnan työkaluja kuten tekstiviestiä. Erikoissairaanhoidon jatkohoito suunnittelun ja dokumentoinnin sähköistä asiointia hyödyntävää toteutusta ja siihen liittyvää toimintamallia on käytännön avulla selvitetty myös Varsinais-Suomessa. (Niska & Koski)

Mari Mustamäen Pro Gradu tutkielmassa käsitellään Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoitopiirin laboratorioliikelain kolmevuotista pilottikokeilua, jossa asiakkaalla oli mahdollisuus Pa-pa-seulonnan sähköiseen ajanvaraukseen (Mustamäki 2007.)

SAINI- loppuraportin mukaan sähköinen ajanvaraus on käytössä useissa eri terveydenhuollon organisaatioissa. Tämä mahdollistaa ajanvaraukseen liittyvien tehtävien siirtymisen kansallaiselle asteittain. Sähköisen esitietolomakkeen käytöstä on tehty useita onnistuneita pilotteja. Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoitopiirissä Jorvin sairaalan sisätauti poliklinikalla on pilotoi-

tu myös laboratoriotulosten ja toimintaohjeiden välittämistä potilaille sähköisesti. Myös yksityisellä puolella Turun Mehiläisessä on tehty samantyyppinen pilotti. Sähköinen reseptin uusiminen on riippuvainen Kelan reseptikeskuksen rajapinnasta ja toiminnallisuudesta. Potilas voi lähettää hoitavalle lääkärille viestin, jossa pyytää lääkkeen uusimista tai potilas voi itse valita tiedoistaan ne lääkkeet, joiden resepti uusitaan. Kaikki reseptiin liittyvät tiedot kulkevat sähköisesti mukana (Valkeakari ym. 2008.)

Lisäksi sairauksien hoitoon liittyy hoitoon liittyvät muut lomakkeet ja asiakirjat. Potilas voi sähköisesti hallita suostumuksia hoitotietojen luovuttamisesta hoitavalle taholle. Potilas voi itse laittaa asioita vireille internetissä. Lisäksi potilas voi ilmaista hoitotahdon sekä täyttää esitietolomakkeen sähköisesti. Sähköisesti on saatavissa myös maksu- ja korvauspalveluita.

Kansalainen voi myös sähköisesti laittaa asioita vireille kun hoidon tarve ei ole kiireellinen. Myös suostumushallintapalvelu on sähköisesti mahdollista. Kansalainen voi itse käydä ruksaamassa ne tiedot, joihin antaa suostumuksen. Maksu- ja korvauspalvelut on mahdollista hoitaa sähköisesti siinä määrin kuin ne voi tietoturvallisesti toteuttaa. Potilas voi myös ilmaista hoitotahdonsa sähköisesti. Verkossa on erilaisia neuvontapalveluita sekä sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen palautteen anto (Valkeakari ym. 2008.)

### 5.1.3 Potilaan oma terveydenedistäminen ja sairauksien ennaltaehkäisy

Potilaan itsensä terveyden edistämiseen kuuluu potilaan oma tiedonhankinta. Potilas voi verkkoportaalista etsiä luotettavaa terveystietoa. Lisäksi verkossa voi tehdä erilaisia riskitestejä sekä eTerveystarkastuksen.

Hyvis- sivusto sisältää luotettavaa ja asiantuntijoiden tarkistamaa terveys- ja hyvinvointitietoa. Sivustolla on erilaisia testejä, palveluita terveyden seurantaan, alueellisia palveluhakemistoja sekä sähköistä asiointia. Mielenterveystalo- sivustolla on luotettavaa mielenterveystietoa sekä palveluneuvontaa (Seppälä & Nykänen 2014.)

Terveyden edistämiseen ja sairauksien ennalta ehkäisyyn kuuluu myös potilaan ja hoitohenkilökunnan välinen yhteyden pito. Potilas voi saada sähköisesti luotettavaa ammattilaisen tarjoamaa neuvontaa. Potilas voi myös antaa palautetta saamastaan hoidosta ja palvelusta sähköisesti.

Neuvokas- hanke Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä selvittää tarpeita eri hoitoviestipalveluille sekä kehittää ja toteuttaa monikanavaisen hoitoviestipalvelunmallia kansalaisen ja terveydenhuollon välille (Niska & Koski.)

SAINI-palveluiden kautta voidaan toteuttaa erilaisia sähköisiä palautepalveluita. Neuvontapalvelu, jonka turvasähköposti mahdollistaa luottamuksellisen viestinnän hoitavan tahon sekä potilaan välillä verkossa (Valkeakari ym 2008.)

## 5.2 Sähköisen asioinnin vaikutukset asiakaskokemukseen

Sähköisen asioinnin vaikutuksia terveydenhuollossa on enimmäkseen tutkittu ja kehitetty ammattilaisten näkökulmasta. Halusin kuitenkin kerätä tutkittua tietoa asiakaskokemuksesta nimenomaan asiakkaan/potilaan näkökulmasta. Miten sähköisten asiointipalveluiden kehitys on vaikuttanut terveydenhuollon asiakkaan kokemukseen palvelusta ja hoidosta? Käsittelen toista tutkimuskysymystä yläkategorioitten mukaisesti.

Kansalaiset kokivat tietoturvan, päällekkäisten tutkimusten välttämisen, palveluun pääsyn ja hoidon saannin nopeutumisen ja lääkitysvirheiden välttämisen tärkeimmiksi tavoitteiksi. Sähköinen asiointi ei tosin voi korvata henkilökohtaista tapaamista. Esteiksi sähköiselle asiointille koettiin epäselvät käyttöehdot ja palveluiden esteellisyys. Tulosten mukaan tärkeimmiksi tavoitteiksi koettiin tietoturva, tehokkuus, nopeus, helppous ja virheettömyys. Sähköiset asiointi palvelut koettiin tulevaisuudessa melko tärkeiksi. Erityisen tärkeitä olivat omien tietojen katseluun ja ajanvaraukseen ja luotettavaan terveystietoon liittyvät palvelut (Hietala ym 2014.)

### 5.2.1 Pitkäaikaissairaiden sitoutuminen omatoimiseen sairautensa hoitoon

Terveystaltion kautta asiakas/ potilas voi tallentaa ja seurata omia mittaustuloksiaan ja muita terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä tietoja. Sen avulla asiakas/potilas pysyy ajantasalla muun muassa rokotustiedoistaan. Myös erikaupunkien eOmahoito-palvelujen avulla asiakas/potilas voi seurata omia potilastietojaan. Sen kautta hän on paremmin perillä omasta hoidostaan jonka myötä hoitoon sitoutumisen ja hoidon tehon on todettu parenevan. Erilaisen verkkoportaalien avulla asikas/potilas voi itse etsiä tietoa sairautensa hoitoon tai terveytensä edistämiseen.

Terveystaltiota osa piti tarpeettomana. Tärkeämmäksi koettiin alueelliset asiointipalvelut. Osa kansalaisista toisaalta koki, että paras lähtökohta olisi terveydenhuollon ulkopuolinen terveystaltio. Se koettaisiin kansalaisen omaksi, koska se olisi täysin kansalaisen itsensä kontrollissa. Yleinen huomio tutkimuksen tuloksissa oli, että sähköiset palvelut edellyttävät automatisointia. Kansalaiset toivoivat automaattista hoitoon ohjausta, terveystarkastusta ja virtuaalista valmennusta (Seppälä & Nykänen 2014.)



Ekat-loppuraportin mukaan Hyvis-sivustolla teetetyin kyselyn mukaan käyttäjät kokivat sivuston nopeaksi ja tiedonsaannin helpoksi sekä palvelun luotettavaksi. Verkkoneuvonnasta kansalaiset kysyvät apua vastikään ilmenneissä terveysongelmissa ja palvelun käytössä. Ekat-loppuraportin mukaan omahoitopalveluista ei löytynyt kriittistä tai vakavaa ongelmaa. Palvelu koetaan helppokäyttöiseksi ja informaation sisältö on kattavaa, selkeää, ajankohtaista ja voimassa olevaa. Tiedon etsinnän kansalaiset kokivat helpoksi, tiedon saanti ei vaadi paikanpäällä käymistä. Omahoito-palvelu koettiin luotettavaksi, turvalliseksi, hyödylliseksi ja tarpeelliseksi. Oulun Omahoito-palvelusta ja nettiajanvarauksesta käyttäjillä oli positiivisia kokemuksia. Asiakaskokemus oli myönteinen, sillä he kokoivat ajanvaraukseen liittyvän tiedonsaannin helpottuneen. Suurin osa halusi jatkossakin käyttää nettiajanvarausta. Ekat-loppuraportissa yhteenvetona todetaan palautteen perusteella kansalaisten kokevan sähköiset palvelut luotettaviksi ja helppokäyttöisiksi. Sähköinen palvelu mahdollistaa ajasta ja paikasta riippumattoman käytön, mikä koettiin tärkeäksi. Palvelut tukevat kansalaisen omahoitoa ja terveyden edistämistä. Ne ovat vähentäneet tarvetta ottaa yhteyttä terveyskeskukseen (Niska & Koski.)

Potilaat kokevat erikoissairaanhoidon puuttumisen sähköisistä asioinnista palveluista pahana puutoksena. Potilaiden toiveena oli, että valtakunnallisesti olisi yksi selkeästi määritelty taho, joka vastaa sähköisen asioinnin ja palveluiden kehittämisestä. Toteutuksen arvoisia palveluita olisi hoidontarpeen arviointi ja hoitoon hakeutumisen ohjaus (Seppälä & Nykänen 2014.)

FeelGood- terveystaltioekosysteemi raportin mukaan palveluiden tarjoaminen ekosysteemi muodossa hyödyntää myös kansalaista. Helpommin löydettävissä olevat palvelut antavat kansalaiselle hyvän asiakaskokemuksen. Terveystaltioekosysteemi tarjoaa kansalaiselle täysin uuden tavan vastata hyvinvoinnistaan itse. Pelkkä terveystaltio ei siihen pysty. Teknisen yhteensopivuuden ansiosta palvelut ovat paremmin saatavilla, mikä vaikuttaa asiakaskokemukseen. Lisäksi kansalaisen liikkuminen alueelta toiselle ei muodosta estettä palveluiden jatkuvuudelle. Terveystaltion tulevaisuuden tavoitteena on painopisteen siirtäminen ennaltaehkäisyyn (Hietala ym 2009.)

### 5.2.2 Asiakkaalla/ potilaalla on uusi tapa huolehtia terveydestään

Sähköisten palvelujen kehityksen myötä kansalaisille on avautunut uusia mahdollisuuksia huolehtia omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Erilaiset palvelut on koettu pääsääntöisesti positiivisina. Erilaisten riskitestien avulla kansalainen voi arvioida itse hoidontarvetta ja terveyden tilaansa. Internetissä on myös mahdollista tehdä eTerveystarkastus oman terveydentilansa kartoittamiseksi.

Sähköiset terveystarkastukset ja erilaiset riskitestit olivat asioita, jotka kansalaiset kokevat merkityksellisiksi oman hyvinvointinsa kannalta. Ne mahdollistavat hoidon tarpeen arvioinnin ja vähentää sairausriskejä. Kansalaisia voidaan ohjata terveellisempään elämäntapaan. Kansa-

laiset kokivat kuitenkin haasteelliseksi potilastietojen ja omien tietojen omistusoikeuksiin liittyvät asiat (Seppälä & Nykänen 2014.)

Sähköiset terveystarkastukset ja erilaiset riskitestit olivat asioita, jotka kansalaiset kokevat merkityksellisiksi oman hyvinvointinsa kannalta. Ne mahdollistavat hoidon tarpeen arvioinnin ja vähentävät sairausriskejä. Kansalaisia voidaan ohjata terveellisempään elämäntapaan. Kansalaiset kokivat kuitenkin haasteelliseksi potilastietojen ja omien tietojen omistusoikeuksiin liittyvät asiat (Seppälä & Nykänen 2014.)

Erilaisten terveyssivustojen lisääntymisen myötä kansalainen voi etsiä oma-aloitteisesti tietoa terveyteen ja hyvinvointiin liittyen tai jopa sairauksien hoitoon. Erilaiset sivustot kuten mielenterveystalo sisältävät luotettavaa ja ammattilaisen tarkastamaan terveystietoa. Sähköisen ajanvarauksen lisääntyminen terveydenhuollossa on koettu positiivisena uudistuksena. Asiakas/potilas voi varata ajan ajasta riippumatta, hänelle itselleen sopivana ajankohtana. Sähköisesti tehtävässä ajanvarauksessa säästyy puhelimesta jonotetun ajan ja tämän takia se on koettu vaivattomaksi. Lisäksi sähköisen ajanvarauksen kautta pystyy itse näkemään vapaat ajat ja niistä varaamaan itselle sopivimman.

Hyödyllisimmiksi kansalaiset kokivat Mielenterveystalo- verkkosivuston ja Omahoito-palvelut. Portaalit voivat parantaa hoidon tehoa ja potilaan sitoutumista hoitoon. Positiivisina koettiin omien tietojen katselu ja korjaus, joka parantaa potilaan valtaistumista, klinisiä hoitotuloksia ja sitoutumista hoitoon. Yleinen terveystieto on ollut eniten käytetty sähköinen palvelu (Hyppönen ym. 2014.)

Mari Mustamäen Pro Gradu tutkielma käsittelee asiakkaiden kokemuksia Papa seulonnan sähköisen ajanvarauksen asiakastytyväisyydestä ja toimivuudesta. Asiakaskokemus oli yli puolelle vastaajista myönteinen. Internet ajanvaraus koettiin nopeaksi, helpoksi ja edulliseksi. Sen avulla välttyy puhelimesta jonottamiselta. Internet ajanvaraus oli valittu sen takia, koska sen voi tehdä ajasta ja paikasta riippumatta. Lisäksi ajanvarauksen yhteydessä näkee itse vapaat ajat ja voi niistä valita. Vastanneiden mielestä se on nykyaikainen, nopea ja vaivaton. Tämän vahvistaa asiakkaan ennakkokäsitystä hoitopalvelusta ja luo positiivista mielikuvaa koko terveydenhuollosta. Ikä ei juurikaan vaikuttanut siihen, miten internetajanvaraus koettiin vaan suurin osa ikäryhmistä piti sen käyttöä miellyttävänä (Mustamäki 2007.)

HYKSin Jorvin sairaalassa vuosina 2005-2006 tehdyn sähköisen pilotin kokemukset olivat myönteisiä vaikka tekninen järjestely oli monimutkainen. Uusi kokeilu tehtiin vuonna 2007. Potilaat pitivät palvelua erittäin helppokäyttöisenä ja käyttäisivät sitä uudelleen. HUS teki vuonna 2006 Marian sairaalassa sähköisen esitietolomakkeen pilottitutkimuksen. Potilaat olivat

hyvin tyytyväisiä siihen. Monet olivat myös tutustuneet sairaalan internet sivuilla olleeseen potilas-oppaaseen (Valkeakari ym 2008.)

LYHKI-leikkausyksikössä toteutettiin vuonna 2008 asiakastyytyväisyysmittari tekstiviestipalvelusta. Asiakkaat kokivat palvelun helppo käyttää ja ajasta ja paikasta riippumattomaksi. Käyttäjät kritisoivat liian tiukkaa tietosuojaa, joka estää laittamasta poliklinikan tai potilaan nimen viestiin. Päijät-Hämeessä asiakkailta kerättiin palautetta sähköisestä ajanvarauspalvelusta, joka koettiin myös helppokäyttöiseksi. Se koettiin joka helpommaksi käyttää kuin perinteinen ajanvaraus. Palvelu koettiin luotettavaksi ja asiakkaat halusivat käyttää sitä jatkossakin. Etelä-Savon Omahyviksen asiakkaat antoivat palautetta nettiajanvarauksesta. Se koettiin helpoksi ja selkeäksi, mutta verkkopankkitunnusten käyttö on saattanut muodostua kynnyskysymykseksi. Osa raportoi myös teknisistä ongelmista, mutta niitä ei määritelty tarkemmin. Yleislääkärin jonotuspalvelun potilaat kokivat keskimäärin hyväksi ja sen koettiin parantaneen palvelun tasoa. Odotus ajan lyhenemistä ja kotona odottamisen mukavuutta korostettiin monessa vastauksessa. Moitteitakin toki löytyi vaikka suurin osa palautteesta oli positiivista. Osa oli tyytymättömiä ajanvarauksen yhteydessä saamaansa ohjaukseen ja palveluun. Erikoissairaanhoidon jatkohoitosuunnitelmaan perustuvan ajanvarauksen loppuarviossa tekninen väline sai hyvät arviot, mutta sen ei koettu parantavan hoidon laatua. Kokemus palvelun käytöstä oli positiivinen, mutta haasteelliseksi koettiin omahoidon suunnitelman vaatima määrittelytyö (Niska & Koski.)

### 5.2.3 Asiointi toisen puolesta helpottuu

Toisen puolesta asiointi on monen iäkkäitä sukulaisiaan hoitavalle asiakkaalle tärkeä toiminta. Sähköinen asiointi tuo asiakaskokemukseen joustavuutta ja ajan säästöä. Häntä hoitava asiakas voi myös yhdessä iäkkään kanssa tarkastella sähköisesti saatuja potilastietoja ja olla yhteydessä hoitavaan tahoon. Myös alaikäisten lasten vanhemmat tarvitsevat ja käyttävät mielellään sähköisiä palvelu ratkaisuja.

Eniten toisen puolesta asioivat asiakkaat tekivät ajanvarauksia, hankkivat reseptilääkkeitä, etsivät erilaisia palvelun tarjoajia ja olivat yhteydessä hoitavaan tahoon. Jonkin verran hankittiin myös potilas- ja asiakastietoja toisen puolesta. Tietokonetta käytettiin eniten palvelujen etsimiseen toisen puolesta, yhteydenottoihin palvelun tuottajaan ja myös ajanvaraukseen. Palautteen antamisessa, joka oli sekä vastaamista asiakaspalautekyselyihin että vapaaehtoista palautetta, tietokoneen käyttö vapautti asiakkaita turhalta käynniltä. Tämän asiakasryhmän kohdalla Hyppönen näkee palvelujen kehittämisen aihetta. Asiakaskokemukset kuitenkin ovat samankaltaisia kuin niiden, jotka käyttävät sähköisiä palveluja omalla kohdallaan. Asiakaskokemus on myönteinen. Tietokoneella säästää aikaa, eikä tarvita turhia käyntejä (Hyppönen ym 2014.)

### 5.3 Tutkimustulosten yhteenvetoa

Kaikki sähköiset palvelut eivät vielä ole laajalti tunnettuja. Palveluja on enemmän tarjolla yksityissektorilla kuin julkisella. Asiointipalveluja käyttäneet kokivat ennen muuta säästäneensä aikaa ja turhia käyntejä. Asiakkaat pitivät nykyaikaisuudesta ja helppoudesta. Usein tuli esille myös se, ettei tarvitse olla ruuhkasissa jonoissa. Verkkoportaalien laaja sisältötarjonta antaa mahdollisuuden asiakkaalle turvalliseen viestinvälitykseen. Palveluvaaka oli yhteydessä terveyden kokemiseen huonommaksi. Asiakaskokemukset olemassa olevista sähköisistä portaaleista olivat enimmäkseen positiivisia. Sähköisiä toiminnollisuuksia käyttäneet asiakkaat kokivat säästäneensä eniten puheluja ja käyntejä. Tämä säästi aikaa. Asiakkaan/potilaan osallistuminen tuo hoitomyönteisyyttä. Mielikuva hoitotyöstä paranee ja oman terveyden merkitys ymmärretään paremmin.

Palvelu ei ole valmiina hyllyllä. Se eroaa tuotteesta siinä, että palvelu syntyy vasta kun asiakas osallistuu sen tuottamiseen. Palvelu on asiakkaan henkilökohtaista kokemusta. Palvelun laatu on sitä, millaisena asiakas palvelun kokee. Toinen osapuoli palvelussa on palvelun tarjoaja. Palvelu on vuorovaikutusta käyttäjän ja palvelun tuottajan välillä. Sähköiset palvelut eivät ole vain tekniikkaa, jota asiakas käyttää tai opettelee käyttämään. Sähköiset palvelut vaikuttavat myös hoitotyön puolella (Grönroos 2011.)

#### 1. Tutkimuskysymys: Millaisia sähköisen asioinnin palveluja on suomalaisessa terveydenhuollossa käytössä?

Asiakas/potilas käyttää terveydenhuollon sähköisiä palveluja. Asiakas	Millaisia vaikutuksia ammattilaisille ja hoitotyöhön?
hoitaa rutiininomaiset tehtävät kuten ajanvaraus, hoitotahto, esitietojen täyttäminen tms.	Hoitotyössä jää enemmän aikaa varsinaiseen hoitoon ja asiakkaan/potilaan kohtaamiseen
saa pääsyn omiin tietoihinsa. Voi muuttaa ja lisätä niitä.	Voidaan yhdistellä niitä virallisiin terveystietoihin. Parantaa potilaan sitoutumista.
voi olla yhteydessä ja kysyä ammattilaisilta neuvoa. Nimettömänä rohkenee kysyä sellaistaikin, jota kasvotusten ei kehtaisi.	Vastataan ja ohjataan. Vahvistaa hoidon jatkuvuutta ja potilastyytyväisyyttä.
saa sähköisesti laboratoriotulokset.	Hoitotyö lähettää tulokset ja tulkitsee, siirtää potilastietoihin.
etsii ja hankkii terveys- ja sairaustietoja itselleen tai omaiselleen.	Hoitohenkilöstö seuraa tiedonvälitystä ja tarvittaessa ohjaa luotettavan tiedon lähteille.
saa pääsyn omiin terveystietoihinsa. Lisää omia kokemuksiaan.	Ammattilainen yhdistää virallisiin potilastietoihin.
antaa palautetta tai on muuten sähköisesti vuorovaikutuksessa hoitotyöhön.	Lisää hoitotyön asiakaslähtöisyyttä. Asiakstarpeet konkretisoituvat.

## 2. Tutkimuskysymys: Millaisia asiakaskokemuksia sähköisten asiointi palvelujen lisääntyminen ja kehitys tuottaa?

Asiakasryhmä	Asiakaskokemus	Vaikutus hoitotyöhön
Pitkäaikaissairaudet	<p>Osallistuu henkilökohtaisen hoitosuunnitelman tekoon yhdessä ammattilaisen kanssa. Kokee, että hänen tilanteensa otetaan huomioon ja hänen tarpeitaan kuunnellaan. Sitoutuu.</p> <p>Tekee mittauksia, tarkkailee tilaansa kuten verenpaine, verensokeri ja lähettää ne hoitavalle taholle. Säästää käyntejä.</p> <p>Käy laboratoriossa tai muissa tutkimuksissa. Sähköinen ajanvaraus säästää aikaa, sen voi tehdä itselle sopivana aikana ja varata sopivimman ajan. Kokemus on joustava ja nopea tapa.</p> <p>Voi käyttää erillisohjelmia, jotka tukevat kotona kuntoutumista. Toteutetaan yhteistahojen (mm. Kurkiaura ja Sydänliitto). Potilas kokee hyötyvänsä tiedoista, vertaistuesta ja videoista.</p> <p>Verkkopalveluista Mielenterveystalo oli asiakkaiden kokemusten mukaan sekä usein käytetty että hyödylliseksi koettu.</p>	<p>Ammattilainen on kumppani, tukija ja neuvoja, joka kannustaa omatoimista hoitoa.</p> <p>Ammattilainen ottaa vastaan, tulkitsee ja vie potilastietoihin. Viestii tarvittaessa.</p> <p>Ei tule turhia peruutuksia. Lähettää vahvistuksen.</p> <p>Ammattilaiset ottavat potilaan tasavertaisena rinnalleen ja hoitopolku tehdään asiakaslähtöiseksi.</p> <p>Alan hoitotyölle käytännön tuki, ohjaus- ja viestintäkanava.</p>
Uusi tapa huolehtia terveydestään	<p>Kiinnostus ja tarve terveydestä huolehtimiseen kasvaa. Asiakas voi tehdä eTerveystarkastuksen, täyttää elintapa- ja terveyskyselyn.</p> <p>etsii ja hankkii terveys- ja sairaustietoja omaehtoisesti. Asiakas on tarve saada luotettavaa tietoa hyvinvoinnista ja terveydestä. Asiakkaat kokevat tietokoneen nopeaksi ja helpoksi tavaksi.</p> <p>Asiakas hakee palveluja. Sähköisesti hakee neet kokevat säästäneensä käynnin tai muun yhteydenoton terveydenhuoltoon.</p> <p>Asiakas hoitaa ajanvaraukset, saa laboratoriotulokset ja muut vastaavat sähköisinä. Ovat asiakaskokemukseltaan nykyaikaisia, helppoja ja niistä jää dokumentti sekä saa vahvistuksen sähköpostiin.</p>	<p>Ammattitaho antaa raportin mahdollisista terveysriskeistä. Samalla tietoa, miten elintapojen muuttaminen voi vaikuttaa.</p> <p>Asiantuntijat laativat ja antavat ohjeita. Terveysportaalit. Hoito-henkilöstö seuraa myös tiedonvälitystä ja tarvittaessa ohjaa luotettavan tiedon lähteille.</p> <p>Hoitava taho ei saa turhia tiedusteluja. Palveluportaalit ovat käytettävyydeltään hyviä ja ajantasaisia.</p> <p>Rutiinit, joissa välttämättä ei ammattilaista tarvita, poistuvat kuormittamasta hoitotyötä.</p>
Toisen puolesta asiointi	<p>Toisen puolesta asioivat asiakkaat kokivat eniten hyötyvänsä ajanvarauksista, reseptilääkkeiden hankkimisesta, palvelujen etsimisestä sekä yhteydenotosta hoitavaan tahoon:</p> <p>Ajanvaraus ja reseptilääkkeiden hankkiminen on sujuvaa ja aikaa säästävää</p> <p>Potilas- tai asiakastietojen hankkiminen toisen puolesta tietokoneella oli haluttua - antaa mahdollisuuden tarkastella yhdessä potilaan kanssa.</p> <p>Palvelun tarjoajan etsiminen tietokoneella koettiin tarpeelliseksi mm. palveluvaaka, joka vertailee eri tarjoajia,</p>	<p>Ammattilaiset ohjaavat ja neuvovat tarvittaessa.</p>

Yhteenvedona tutkimuksista voidaan todeta, että valtaosalla kansalaisista on sekä internet yhteys että sähköisen asioinnin tunnukset. Suuria eroja ei ole eri-ikäistenkään suhteen. Ihmiset ovat tottuneet asioimaan omassa arjessaan erilaisissa verkkopalveluissa. Sähköisiä palveluja on saatu myös terveydenhuollon puolelle monia ja monenlaisia. Ongelmana tosin on, että palvelut ovat erillisiä ja eri sairaanhoitopiireillä on omia pilotteja. Tavoitteena on terveystal- tiolla ja asiointipalveluilla saada kansalaisille luotettava ja kaikkialla Suomessa toimiva koko- naisuus. Kansalaisilla on tarvetta ja halua kiinnittää huomiota ja hoitaa omaa terveyttään. Tutkimustulosten mukaan sähköisten palveluiden asiakaskokemukset ovat lähinnä positiivisia ja palvelut koetaan helppokäyttöisinä.

Kun kansalaiset itse ottavat vastuuta omasta terveydestään ja sairaanhoidosta vaikuttaa se myös hoitotyöhön. Hoitotyö kehittyy luonteeltaan kansalaista motivoivaksi. Erityisesti pitkäaikaissairauksien hoidossa tärkeää on saada potilas tavoitteellisesti hoitamaan itseään silloinkin, kun hoitotyön ammattilainen ei ole läsnä. Pelkillä vastaanottotapaamisilla ei potilaan arjen toimintoihin aina voida tehokkaasti vaikuttaa. Potilaalle annetaan itselle vastuu mitata toimintojaan (mm. verenpaine) ja kirjata ne omiin tietoihinsa. Nämä tiedot ovat sitten niin potilaan itsensä kuin ammattilaisten käytössä. Hoitotyön ammattilaisen on oltava aikaisemman autoritaarisen asiantuntijan sijaan kannustava ja neuvova kumppani sairauden hoitamisessa yhdessä potilaan kanssa. Asiakaskokemuksen, joka muodostuu sekä sähköisistä palveluista että ammattilaisen henkilökohtaisesta tapaamisesta, olisi oltava kannustava. Potilaan turvallisuuden tunnetta lisää se, että hänellä on yhdessä laaditun hoitosuunnitelman tukena aina mahdollisuus ottaa yhteyttä asiantuntijaan.

Terveydenhuollon sähköisessä asiointissa eniten käytetty palvelu on sähköinen ajanvaraus. Se on esimerkki toiminnosta, joka hoitotyön kokonaisuudessa on rutiininomainen. Hoidon kannalta se on helppo muuttaa sähköiseksi. Asiakkaalle se puolestaan tuo paljon etuja, jotka synnyttävät myönteisen asiakaskokemuksen. Nykyaikainen, nopea, helppo ja joustava ovat ilmaisuja, joita asiakkaat käyttävät. Tällainen mielikuva palvelusta luo pohjaa myös hoitotyön ytimelle. Hoitohenkilöstön on helpompi kohdata ajanvaraukseen tyytyväinen asiakas kuin varattuun puhelimeen ärtynyt asiakas.

## 6 Pohdinta

Aineiston käsittelyssä tuli ilmi useita erilaisia jo olemassa olevia sähköisiä palveluita sekä eri- laisia sähköisen asioinnin hankkeita ja pilotteja. Tuloksia löytyi myös asiakkaiden kokemuksis- ta erilaisista piloteista/hankkeista sekä jo olemassa olevista sähköisistä palveluista. Tutkittua tietoa asiakaskokemuksista toki on vielä melko vähän sillä sähköinen asiointi on vielä melko uusi asia terveydenhuollossa. Lähestyin asiaa asiakaslähtöisesti eli asiakkaan näkökulmasta. Pyrin löytämään eri palvelumuodoista sellaisia, joilla olisi keskenään yhteen sopivia ominai-

suuksia. Oman tulkintani mukaan osa löydöksistäni liittyi selkeästi hoitoon ja hoidon suunnitteluun. Osa oli erilaisten asiakkaan ja potilaan tietojen kirjaamista ja muokkausta. Oman ryhmänsä näytti muodostavan erilaiset terveydenhoidossa tarvittavat asiakirjat ja lomakkeet. Lisäksi aineistossa oli asioita jotka liittyivät uudenlaiseen, sähköiseen yhteydenpitoon ja tiedonhankintaan.

Tulokset osoittavat, että sähköiset palvelut ovat nopeasti yleistymässä myös terveydenhuollossa. Valtaosalla kansalaisia on käytössään internetyhteys ja myös asiointitunnukset. Kansalaiset ovat ottaneet sähköisen asioinnin omakseen monissa arjen asioissa ja heillä on tottumuksista internetin käyttöön. Verkossa asiakas/potilas voi rauhassa perehtyä kaikkeen tarjottuun tietoon. Puhelimessa ja vastaanotolla saattaa kokemus olla häkellyttävä tai asiointi tuntuu liian kiireiseltä. Tämä on tärkeää varsinkin sellaisille asiakkaille, joiden äidinkieli ei ole suomi. Monia sähköisiä palveluja eivät asiakkaat vielä riittävän laajasti tunne. Varmaan kaivataan voimakkaampaa viestintää asiasta. Samalla pitää huolehtia kansalaisten tasavertaisuudesta. Kaikille tietokoneen käyttö ei ole helppoa. Heitä pitää tukea ja opastaa.

Kaste-ohjelman tavoitteista voi tiivistää uusien palvelujen merkitystä. Painopisteinä ovat hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä palvelujen asiakaslähtöisyys (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2012). Sähköisillä palveluilla on mahdollisuus lähestyä ja olla mukana asiakkaan ja potilaan arjessa. Monissa tutkimusaineistoissa tuli esille paljon käytetty sähköinen palvelu. Ajanvaraus on paljon tehty toiminto. Konkreettisesti se näkyy Mustamäen tutkimuksessa, jossa kysymys on Papa kokeesta. Ajanvarauksen siirtäminen asiakkaan hoidettavaksi on esimerkki siitä, miten asiakaskokemuksesta tulee myönteinen. Asiakkaat voivat toimia omalla ajallaan ja valita omaan ajankäyttöön sopivan ajan (Mustamäki 2007.)

eOmahoitopalveluja on tarjolla monissa paikoissa. Erityinen huomio on kiinnitetty kroonisesti sairaiden hoitomalleihin ja omahoidon kehittämiseen. Yhdessä ammattilaisen kanssa tehdään hoitosuunnitelma ja otetaan huomioon potilaan henkilökohtainen osaaminen ja pärjääminen. Tarkoituksena on potilaan mukaan ottaminen ja painotta hänen omaa terveytensä ja sairautensa asiantuntijuutta. Potilas otetaan tasavertaisesti ammattilaisen rinnalle ja hoitopolku on asiakaslähtöinen (Seppälä & Nykänen 2014.)

Tulevaisuudessa sähköisiä palveluja tullaan varmasti näkemään entistä enemmän. Varsinkin terveysteknologian nopea kehitys haastaa myös sähköiset palvelut. FeelGood hankkeessa kiinnitetään huomiota kansalaisten psykologiseen motivointiin. Kun kaupalliset hyvinvoinnin ja terveyden sovellukset saavat entistä enemmän käyttäjiä, pitäisi julkisen terveydenhoidon ottaa se huomioon. Asiakkaalle voisi luoda mahdollisuuden liittää niiden tarjoamat hyvinvoinnin ja terveyden seuraamisen tekniikat myös oman terveyden taltiointeihin. Internet on muuttanut kansalaisten terveys- ja sairaustietojen etsintääkin. Googlaamalla voi hakea melkein mil-

laista tietoa tahansa. Terveystien ja terveellisyteen liittyvää tietoa on liikkeellä paljon ja monen tasoista. Hoitotyön kannalta ongelmana on luotettavan tiedon välittyminen ja välittäminen. Asiakkailta ja potilailta voi olla vahvoja omia mielipiteitä, jotka saattavat perustua väärin tai ainakin kyseenalaisiin verkosta hankittuihin tietoihin. Tässä mielessä luotettavatkin terveystiedon välittäjät joutuvat kilpailemaan asiakkaiden huomiosta tiedon välittämisessä.

Henkilökohtainen tavoitteeni oli työni avulla saada kuva siitä, miten paljon ja millä tavalla modernit sähköiset ratkaisut ovat käytössä terveydenhoidossa. Aihe oli kiinnostava ja ajankohtainen. Kohtasin sen monissa kirjoituksissa ja uutisissa jo ennen aihevalintaani. Terveystienhoito ehkä on hiukan jälkijunassa digitaalisuuden hyödyntämisessä, kuten monet mielipidekirjoitukset antoivat ymmärtää. Ymmärsin aihetta valitessani, että kysymys on monimutkaisempi terveydenhuollossa kuin esimerkiksi pankkipalveluissa. Varmaan uudistusten rahoituskin on hankalampaa. Aineistoa etsiessäni aluksi huolta aiheutti sekin, että varsinaisia tutkimuksia asiakaskokemuksen suunnasta en löytänyt. Ymmärsin, että aihe on vielä liian vähän aikaa ollut toteutettuna käytännössä.

Työn kannalta varmaan laatua heikentää se, että oli vaikea löytää asiakaskokemusta, sähköistä asiointia ja hoitotyötä käsitteleviä tieteellisiä artikkeleita ja tutkimuksia. Terveystienhuollon ajankohtainen huoli näyttää olevan rahallinen. Myös uudistushankkeena sähköiset palvelut -aihe lähestyi usein asiaa hoidon tuottajan näkökulmasta ja tuottajalle syntyvistä kustannussäästöistä. Haluan myös mainita, että vaikeutena aiheessa oli myös asiakaskokemuksen ”läheisyys”. Huomasin, että mukana oli helposti tämäkin piirre, jota yritin välttää. Mutta se ehkä osin näkyy lopputuloksessa.

## 7 Eettisyys ja luotettavuus

Jo tutkimusaiheen pohdintaa ja valintaa katsotaan eettisestä näkökulmasta. Tutkimuskohteen tai -ongelman valinnassa kysytään, kenen ehdoilla tutkimusaihe valitaan ja miksi tutkimukseen ryhdytään. Tällaiset eettiset kannanotot tulevat esille tahtoen tai tahtomatta. Ongelmiksi koetaan aihetta valittaessa seuraavat kysymykset: Tulisiko valita vai erityisesti välttää muodinmukaista aihetta? Voiko valita aiheen, joka on helposti toteutettavissa mutta joka ei ole merkitykseltään erityisen tärkeä? Miten ylipäättänsä pitäisi ottaa huomioon aiheen yhteiskunnallinen merkitys (Hirsjärvi ym. 2009, 24-25; Tuomi 2006, 129.)

Työni aiheen valintaan ja tutkimuskysymysten laatimiseen toki vaikutti oma kiinnostukseni. Ymmärsin samalla, ettei aiheesta välttämättä ole vielä kertynyt paljon tutkimuksia, koska sähköiset palvelut terveydenhuollossa ovat vielä melko uusia käytännössä. Aiheen ajankohtaisuus ei mielestäni tee siitä muodinmukaista. Vaikka työtäni ei voi pitää varsinaisena tieteelli-



senä tutkimuksena, on siinä taustalla yhteiskunnallista merkitystä. Terveystenhoito ja sen kehittäminen on tärkeää kaikille kansalaisille ja koko yhteiskunnalle. Hoitotyö koskettaa tavalla tai toisella terveitä ja sairaita. Omalta osaltani työ voi tuoda pienen lisän hoitotyön asiakaskokemukseen.

Opetusministeriön asettama tutkimuseettisen neuvottelukunnan eettisiin ohjeisiin sisältyy edellytys noudattaa tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja. Sellaisia ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä. Tämä koskee tulosten tallentamista ja esittämistä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arviointia (Hirsjärvi ym. 2009, 23-24.)

Näitä eettisiä ohjeita pyrin työssäni noudattamaan. Tutkimusaineistoa uskallan pitää eettisesti hyvänä. Tutkimusraportit ovat syntyneet laajapohjaisen asiantuntijatyön tuloksena ja niiden julkaisijoina ovat valtakunnallisesti luotettavat tahot. Aineistossa ei ole kaupallisia tai ideologisia päämääriä. Päinvastoin. Tutkimusaineisto käsittelee Suomessa toteutettavaa terveydenhoitoa ja ajattelee kansalaisten terveyden parasta. Mielestäni tutkimustuloksissa oli kuitenkin melko vähän käsitelty asiakkaiden kokemuksia hoitoon liittyen. Tutkimusaineisto suurimmaksi osaksi käsittelee asiakkaiden kokemuksia erilaisista palveluista, mutta niitä ei ole yhdistetty hoidosta saatuun asiakaskokemukseen.

## Lähteet

Aarnikoivu, H. 2005. Onnistu asiakaspalvelussa. Helsinki: WSOY.

Anttila, E., Vainikainen, T., . 2010

Tulevaisuuden terveydenhuolto 2022. Sitra. Helsinki. Luettu: 25.5.2015.

[http://www.lpy.fi/files/kumppania/lpy\\_doc/SITRA-tulevaisuuden\\_terveydenhuolto\\_2022.pdf](http://www.lpy.fi/files/kumppania/lpy_doc/SITRA-tulevaisuuden_terveydenhuolto_2022.pdf)

Alasuutari, P., 1994. Laadullinen tutkimus. Tampere: Vastapaino

Duodecim. 2005. Terveys ja terveydenhuolto Suomessa toisen maailmansodan jälkeen. Luettu: 25.5.2015.

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=suo00005#refs](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00005#refs)

Etlatieto Oy. 2015. Digibarometri 2015. Luettu: 25.5.2015.

<http://digi.fi/files/2015/03/Digibarometri-2015.pdf>

European Commission. 2012. Potilaat ohjaksiin: terveydenhuollon digitaalinen tulevaisuus.

Luettu: 25.5.2015

[http://europa.eu/rapid/press-release\\_IP-12-1333\\_fi.htm](http://europa.eu/rapid/press-release_IP-12-1333_fi.htm)

Grönroos, C., 2001. Nyt kilpaillaan palveluilla. Helsinki. WSOY

Havanto, A. M., 1986. Terveydenhuollon puheviestintä. Hämeenlinna.Sairaanhoitajien koulutussäätiö. Hämeenlinna; Arvi A. Karisto Osakeyhtiön kirjapaino

Hietala, H., Ikonen, V., Korhonen, I., Lähteenmäki, J., Maksimainen, A., Pakarinen, V., Pärkkä, J., Saranummi, N. VTT. 2009. Feelgood- Terveystaltioekosysteemi Luettu: 25.5.2015.

[http://feelgood.vtt.fi/FeelGood\\_loppuraportti.pdf](http://feelgood.vtt.fi/FeelGood_loppuraportti.pdf)

Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P., 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi

Hyppönen, H., Hyry, J., Valta, K., Ahlgren, S., 2014. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Tampere. Luettu: 25.5.2015.

[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125597/URN\\_ISBN\\_978-952-302-410-6.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125597/URN_ISBN_978-952-302-410-6.pdf?sequence=1)

Isokangas, A., Vassinen, E., 2010. Digitaalinen jalanjälki. Hämeenlinna. Talentum.. Kariston Kirjapaino Oy

Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M., Ääri, R., 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Turku. Turun yliopisto

Laaksonen, M., Kuusisto-Niemi, S., Saranto, K. Finnish Journal of eHealth and eWelfare.2009. Sosiaalityön tiedonhallinnan tutkimus - kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietotekniikan ja tiedonhallinnan tutkimuspäivien satoa julkaisusta: Avauksia 12/2009 (toim. P. Ruotsalainen) Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Tieteelliset artikkelit

Lahtinen, J., Isoviita, A. 2000. Asiakaspalvelu ja markkinointi. Jyväskylä; Gummerus kirjapaino Oy

Lauri, S., 2006. Hoitotyön ydinosaaminen ja oppiminen. WSOY Oppimateriaalit Oy

Löytänä, J., Kortesoja, K., 2011. Asiakaskokemus palvelubisneksestä kokemusbisnekseen. Helsinki Talentum.

Lähteenmäki-Smith, K., Terävä, E., 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012-2015. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Luettu: 25.5.2015.  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf)

Mustamäki, M., 2007. Sähköinen asiointi perusterveydenhuollossa. Kuopion yliopisto. Luettu: 25.5.2015.  
<https://www2.uef.fi/documents/1084483/1438176/graduMMustamaki.pdf/1f42db0a-ac6c-42ef-b6b3-89683d4c945b>

Niska, A., Koski, K., eKat Loppuraportti. Oulun kaupunki. Luettu: 25.5.2015.  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=762393&name=DLFE-10320.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=762393&name=DLFE-10320.pdf)

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. Luettu: 25.5.2015.  
[http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf)

Seppälä, A., Nykänen, P., 2014. Suomalaisten omahoito- ja terveystaltioratkaisujen tarkastelu kansallisen kehityksen näkökulmasta. Tampere. Luettu: 25.5.2015.  
[http://www.uta.fi/sis/reports/index/R32\\_2014.pdf](http://www.uta.fi/sis/reports/index/R32_2014.pdf)

Sitra. 2013. Suomalaiset uskovat sähköisen asioinnin parantavan terveystalv palveluja. Luettu: 25.5.2015.

<http://www.sitra.fi/uutiset/omahoito/gallup-suomalaiset-uskovat-sahkoisen-asioinnin-parantavan-terveyspalveluja>

Sosiaali ja terveysministeriö. 2011. Suuriruhtinaskunnasta hyvinvointiyhteiskuntaan. Luettu: 25.5.2015.

<http://www.stm.fi/stm/historia>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2015. Kansalaisille kehitettävät palvelut. Luettu: 25.5.2015.

<https://www.thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/tietojarjestelmapalvelut/sosiaali-ja-terveysalan-palvelukokonaisuus/kansalaisille-kehittavat-palvelut>

Tuomi, J., Sarajärvi, A., 2006. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Jyväskylä. Tammi

Valkeakari, S., Forsström, J., Kilpikivi, P., Kuosmanen, P., Pirttivaara, M., 2008. SAINI- kansalaisten sähköiset terveydenhuollon palvelut. Sitra. Helsinki. Luettu: 25.5.2015.

[http://www.sitra.fi/julkaisut/muut/SAINI\\_Loppuraportti.pdf](http://www.sitra.fi/julkaisut/muut/SAINI_Loppuraportti.pdf)

## Liitteet

Liite 1 Kirjallisuuskatsauksen aineisto ..... Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.

Tutkimuksen tekijä(t), vuosi, paikka	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä	Tulokset
1. Susanne Valkeakari (toim.), Jari Forsström, Pauli Kilpikivi, Pekka Kuosmanen, Marja Pirttivaara Sitra 2007	Kokoaa näkemyksen terveydenhuollon sähköisestä palvelukokonaisuudesta joka tarjotaan kansalaiselle asuinpaikkakunnasta riippumatta ja ottamalla huomioon asiakasnäkökulma. Tavoitteena mahdollistaa sähköinen terveydenhuollon asiointi ja verkkopalvelut käyttäjystävällisesti mahdollisesti ”yhden luukun periaatteella”.	SAINI-projekti toteutettiin laajapohjaisena yhteistyönä käyttäjien eli kansalaisten ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Palveluita pilotoitiin ja kerättiin kokemustietoa.	SAINI-projektissa kehitettiin kansalaisen terveydenhuollon sähköisen asioinnin ja verkkopalveluiden kokonaiskonsepti. Piloiduista palveluista saatiin hyvää palautetta. Esitettiin kehittämiskehittämishdohdoksia
2. Sosiaali- ja terveysministeriö, Ramboll Management Consulting, Kaisa Lähteenmäki-Smith, Eeva Terävä. 2011, Helsinki	Arvioi Kaste-ohjelman onnistumisia ja vaikuttavuutta kaudella 2008-2011 ja tukee ohjelmakauden 2012-2015 suunnittelua. Kokoaa arviointikauden tulokset, johtopäätökset ja kehittämissuosituksen.  Kaste ohjelmalla johdetaan ja uudistetaan suomalaista sosiaali- ja terveyspolitiikkaa. Sisältää 6 osaohjelmaa kohde/asia: 1. Riskiryhmät. 2. Lapset, nuoret ja lapsiperheet 3. Ikäihmiset 4. Palvelurakenteet ja peruspalvelut 5. Tieto ja tietojärjestelmät 6. Johtaminen	Analysointi hankkeen asiakirjoista. Sidosryhmäkyselyt sähköpostikyselynä ja haastattelukierrokset eri tahoja edustavien henkilöiden keskuudessa (STM:n hallinnonala, keskeiset, kansalaisjärjestöt, sairaanhoitopiirit)	Onnistunut kehittämisen väline edisti eri hallintotasojen ja alueellisten toimijoiden välistä yhteistyötä. Vahvasti palvelun järjestäjien ja kansalaisten välistä linkkiä; kehitystyöhön otettiin kansalaisjärjestöt. Toimenpiteet epätasaisia: osakeinon 1 ( <i>Luodaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet</i> ) liittyvää materiaalia oli 40-50 tuotosta, mutta osakeinon 11 ( <i>Laajennetaan kansalaisten mahdollisuutta sähköiseen asiointiin</i> ) liittyvää vain 1 toimenpide. Sidosryhmäkyselyssä esille nousi käytännönläheisyyden tarve.
3. Henri Hieta-la, Veikko Ikonen, Ilkka Korhonen, Jaakko Lähteenmäki, Anna Maksimai-	Tarkoitus mahdollistaa uudenlaisen terveystalvolympäristön syntyminen, jossa kansalaisella on sekä mahdollisuus että	Hankkeeseen osallistui edustava joukko terveystaltion ja siihen perustuvien palveluiden kehittäjiä, käyttäjätahoja ja mahdollisen ekosysteemin	Terveystaltio-kekosysteemin osapuolet tunnistettiin: ytimessä ovat terveystaltiota ja sitä hyödyntäviä palveluita kehittävät tahot. Ekosysteemin osapuolia ovat myös

nen, Vesa Pakarinen, Juha Pärkkä, Niilo Saranummi, 2009, Helsinki	edellytykset ottaa vastuuta oman terveytensä ja sairautensa hallinnasta yhteistyössä terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Tässä toimintatavassa kansalainen on aidosti aktiivinen ja tasavertainen toimija oman terveytensä hoidossa ja hallinnassa.	min toimintaolosuhteisiin vaikuttavia tahoja. Tiekarttaprosessissa selvitettiin laajasti terveystaltion tilaa niin Suomessa kuin kansainvälisesti, asemoitiin terveystaltiota muihin kansallisiin ja kansainvälisiin sähköisen terveysasioinnin kehittämisohjelmiin.	näitä sovelluksia hyödyntävät tahot; kansalaiset, potilaat ja terveystalvelujen tarjoajat ja tuottajat. Kansalaisen näkökulmasta terveystaltio ja sairauskertomus täydentävät toisiaan. Näiden tietovaraston rooli esitetään neljän peruskäyttötapausten avulla: Ei sairautta, ei riskitekijöitä, 2. Riskitekijät koholla, 3. Krooninen sairaus, 4. Muun sairauden omahoito. Toisielämässä varsinkin kansalaisen ikääntyessä, peruskäyttötapausten voivat olla yhtä aikaa voimassa. Haasteena todetaan se, miten kansalainen pääsee tilanteen hallitsijaksi, osaa ja pystyy käyttämään palveluita. Hankkeen aikana tunnistettiin uusia ituja, joiden jatkokehittelyyn on ryhdytty, kiinnostava osa-alue on työterveyshuolto.
4. Anne Niska, Keijo Koski, Susanne Valkeakari (toim.), 2009, Oulu	Koordinoi alueellisissa terveydenhuollon sähköisten palveluiden kehityshankkeissa tehtyä työtä. eKat- hankkeessa keskityttiin terveydenhuollon ajanvarauspalvelun ja kansalaisen omahoitoa tukevien palveluiden kehittämiseen.	Näissä palveluissa kehitettiin, testattiin ja osin pilotoitiin ajanvarauksen rinnalla mm. terveystaltiota, hoitoviestipalvelua ja validoidun, laadukkaan terveystiedon tarjoamista kuntalaisille. Etelä - Pohjanmaalla ei pilotoitu palvelua, mutta kehitettiin hoitoviestipalvelun toimintamalli, jossa hyödynnetään mobiilia tekstiviestipalvelua. Kaikista pilotoiduista palveluista kerättiin arviointitietoa joko ammattilaisen tai kuntalaisen tai molempien näkökulmasta.	Käyttäjien palaute on positiivista. Ammattihenkilö ja potilas hyötyvät jatkohoidon ja potilaan omahoidon määrämuotoisesta sähköisestä kirjaamisesta ja keskinäisestä jakamisesta Omahoidon suunnitelma tukee potilaslain mukaista potilaan oikeutta saada selvitys hoidostaan ja hoitoaan koskevista päätöksistään ja hoitoon pääsystä. Pilotoidut palvelut vähentävät ammattilaisen työtaakkaa. Kansalaisen sähköinen tunnistautuminen tulisi olla yksi ja sama kaikissa asiointitilanteissa.
5. Hannele Hyppönen Jaakko Hyry Kati Valta Saija Ahlgren, 2014, Tampere	Koota valtakunnallinen kansalaisille suunnattu kartoitus sähköisten asiointipalveluiden käytöstä, käyttäjäkokemuksista ja kehittämis- tarpeista sosiaali- ja terveydenhuollossa. Raportti kuvaa lähtötilanteen vuonna 2014,	Tutkimus toteutettiin kyselymenetelmällä touko- ja elokuussa 2014. Väestörekisteri-keskuksen otos painotettiin Suomen väestöä edustavaksi iän, sukupuolen, maakunnan ja kielen mukaan. Lopulliseen analyysiin hyväksyttiin 4 015 vastausta (vastausaste 27	Valtaosalla vastanneista oli käytössä internet ja asiointi tunnukset. Tietokoneen välityksellä 12 % oli ollut yhteydessä lääkäriin tai sairaanhoitajaan. Terveydenhuollon palveluiden suurlutus oli merkittävästi yhteydessä sähköisten palveluiden käyttöön. Yleisimpiä olivat ajan-

	johon tuloksia valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden edessä voidaan verrata.	%).	varaukset, lääkemääräyksen saanti ja uusinta ja laboratoriotestien vastaanotto. Sähköisten portaalien käyttäjä-kokemukset olivat pääsääntöisesti positiivisia.
6. Antto Seppälä ja Pirkko Nykänen, 2014, Tampere	Eritellä kahdeksaa suomalaisia terveystaltioratkaisua ja omahoito-palvelua tavoitteena tuottaa vertailukelpoista tietoa ratkaisujen toteutuksesta, perusteista, tavoitteista ja jatkokehitysmahdollisuuksista.	Terveystaltioratkaisuja ja omahoitopalveluita tarkastellaan ja niiden eri ominaisuuksia ryhmitellään taulukoihin. Tässä katsauksessa olennaisia ominaisuuksia ovat tiedot/tietomallit, toiminnallisuus ja käyttö.	Omahoito- ja asiakaslähtöisiä palvelujen suunnittelussa haastateltavat kokivat tärkeäksi erityisesti asiakkaiden ja ammattilaisten roolin kasvattamisen tulevaisuudessa kehittämissuunnitelmissa. Omahoitopalvelujen perusjoukkoon ainakin palveluita, joiden tulisi olla kaikille kansalaisille tarjolla: Omien tietojen katselu, itse tuotettujen tietojen tallennus, omahoito-palvelut, terveyden-huollon palvelupyynnöt, yleinen terveyteen liittyvän luotettavan tiedon saanti.
7. Mari Mustamäki, 2007, Kuopio	Selvittää internetajanvarauksen käyttäjien mielipiteitä käyttöliittymän käytöstä ja käytettävyydestä Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoidopiirin laboratoriolaitoksen kolmi-vuotisessa pilottikokeilussa, jossa asiakkaalla oli käytössä ajanvaraus internetissä.	Tutkimus toteutettiin asiakastytyväisyys-kyselynä Internetissä. Asiakastytyväisyyskyselyssä käytettiin strukturoituja ja avoimia kysymyksiä.	Käyttäjät olivat tyytyväisiä verkko-palveluun. Toivottiin leviämistä muihinkin terveydenhuollon ajanvarauksiin. Verkko-palvelu koettiin nykyaikaisena ja itselle hyödyllisenä palveluna: voi itse valitsemanaan aikana hoitaa ajan varaamisen omassa tahdissa, palaute sähköpostiin ajan-varauksen tekemisen jälkeen ja varauksen perumismahdollisuus, jos aika ei myöhemmin osoittautunut sopivaksi

